

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Ensihoidon koulutusohjelma

Minna Saikko

Ensiavun järjestäminen Lappee-Jukola- suunnistustapahtumaan

Opinnäytetyö 2017

Tiivistelmä

Minna Saikko

Ensiavun järjestäminen Lappee-Jukola-suunnistustapahtumaan, 43 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: lehtori Antti Kosonen, Saimaan ammattikorkeakoulu, lehtori Pasi Alanen, Saimaan ammattikorkeakoulu, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri Kari Manninen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapupäivystys Lappee-Jukola-suunnistustapahtumaan. Ensiapupäivystys toteutettiin talkootyönä ja valtaosa yhteensä yli sadasta talkoolaisesta oli terveydenhuollon ammattilaisia. Opinnäytetyön tavoitteena oli järjestää ensiapupalvelu riittävin resurssein niin, että tapahtuma ei kuormita paikallista terveydenhuoltoa kohtuuttomasti. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa suurten urheilutapahtumien ensiapupalvelun järjestäjille.

Opinnäytetyön painopiste oli toiminnallisessa osuudessa eli ensiavun suunnittelussa ja järjestämisessä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa määritellään ensiapu, lain edellyttämät vaatimukset suuren yleisötapahtuman ensiapupalvelulle sekä suunnistukselle tyypilliset vammat. Tutkimustietoa tämän toiminnallisen opinnäytetyön aiheesta oli saatavilla niukasti.

Tapahtuman jälkeen ensiaputalkoisiin osallistuneilta pyydettiin palautetta järjestelyjen onnistumisesta. Lappee-Jukola järjestettiin Lappeenrannan Raipossa kesäkuussa 2016 ja tapahtumaan oli ilmoittautunut yli 17 000 suunnistajaa. Kokonaisuudessaan paikalle odotettiin saapuvaksi 30 000-50 000 henkilöä.

Avainsanat: Jukolan viesti, ensiapu, talkootyö

Abstract

Minna Saikko

Organizing the First Aid Service for Lappee-Jukola Orienteering Event, 43 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2017

Instructors: Mr Antti Kosonen, Senior lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Mr Pasi Alanen, Senior lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Kari Manninen, M.D., specialist in traumatology and orthopaedic surgery, South Karelia District of Social and Health Services

The purpose of this functional thesis was to organize the first aid service in Lappee-Jukola orienteering event. The first aid service was carried out with volunteers. The total amount of the first aid personnel was over one hundred volunteers, most of them either medical doctors or nurses. One of the goals of this thesis was to complete the event without causing too much extra stress to local public health care.

The focus of this thesis was in the practical part of it. The theoretical section defines the term first aid and what law requires to be considered when organizing first aid service in a large sport event. There was little data available about organizing first aid service as a volunteer.

As a result of this thesis the first aid service was completed successfully. After the event, feedback was asked from the volunteers by using an online form. The results indicated that most of the volunteers had been satisfied with the first aid setup.

Jukola relay, first aid, volunteer work

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Ensiapu yleisötapahtumissa	6
2.1	Lakisääteisyys	7
2.2	Viranomaisyhteistyö.....	9
3	Ensiapu suunnistustapahtumissa	10
3.1	Ensiavun tarve	12
3.2	Tyypillisimmät urheiluvammat.....	14
4	Suunnistus ja Jukolan viesti.....	14
4.1	Jukola-organisaatio.....	16
4.2	Lappee-Jukola	17
4.3	Talkootyö	17
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät.....	18
6	Lappee-Jukolan ensiavun toteutus	18
6.1	Toimintaympäristö ja ensiapupisteet.....	20
6.2	Ensihoito	24
6.3	Talkoolaisten rekrytointi ja perehdyttäminen.....	25
6.4	Kenraaliharjoitus	26
6.5	Lappee-Jukola 18.-19.6.2016	27
6.6	Riskit.....	28
7	Palaute.....	28
8	Pohdinta.....	32
8.1	Opinnäytetyöprosessi	33
8.2	Palaute ja riskit	34
	Taulukot.....	36
	Lähdeluettelo	37
	Liitteet	40

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa ensiapuvalmius Lappee-Jukola-suunnistustapahtumaan. Tavoitteena on suunnitella sekä henkilömäärältä että osaamiseltaan riittävä ensiapuvalmius tapahtumaan, johon odotetaan saapuvaksi 30 000-50 000 ihmistä. Opinnäytetyön avulla halutaan tuottaa tietoa suuren urheilutapahtuman ensiavun järjestäjille. Ensiapuhenkilöstöltä pyydetään tapahtuman jälkeen palautetta järjestelyjen onnistumisesta. Raportista hyötyvät erityisesti Jukolan viestin, mutta myös muiden suurten yleisötapahtumien ensiapupalvelun järjestäjät.

Yleisötapahtumien järjestäjältä edellytetään tapahtuman luonteeseen soveltuvan ensiapuvalmiuden toteuttamista. Ensiapuvalmiuden laajuutta ei laissa yksiselitteisesti määritellä, vaan tapahtuman aiheuttamat riskit, osallistujamäärä sekä esimerkiksi etäisyys päivystävästä sairaalasta määrittelevät vaatimukset ensiapuhenkilöstön määrän ja koulutuksen suhteen. (Etelä-Karjalan Pelastuslaitos 2015.) Ensiapupalvelun tarkoituksena on yleisötilaisuuden turvallisuuden lisääminen, ensiavun antaminen, jatkohoidon tarpeen arviointi sekä lisäävun hälyttäminen. Ensiaputoiminnan tehtävänä on myös vähentää yleisötapahtuman paikalliselle terveydenhuollolle aiheuttamaa kuormitusta. (Bäckman 2006, 124.)

Jukolan viesti on Suomen suurin suunnistustapahtuma, jonka järjestäjinä toimivat vuorollaan suunnistusseurat ympäri Suomen. Kilpailu järjestetään valtaosin talkoovoimin, samoin kuin siihen tarvittava ensiapupalvelu. Vuonna 2016 Jukolan viesti järjestettiin Lappeenrannan Raipossa noin kolmenkymmenen neliökilometrin kokoisella alueella. Samana viikonloppuna kilpailtavaan naisille suunnattuun Venlojen viestiin sekä varsinaiseen Jukolan viestiin oli ilmoittautunut yhteensä 17 576 suunnistajaa. Kokonaisuudessaan tapahtumapaikalle odotettiin saapuvaksi noin 30 000- 50 000 henkilöä, joukossa pari tuhatta talkoolaista.

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö, jossa Lappee-Jukolan ensiavun järjestäminen on pääosassa. Opinnäytetyön tekijä toimii Lappee-Jukolan ensiapuvastaavana.

2 Ensiapu yleisötapahtumissa

Castren, Korte & Myllyrinne (2012) määrittelevät ensiavun olevan *loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua. Hätäensiavulla eli hengen pelastavalla avulla pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään hänen tilansa paheneminen. Ensiavun antaja on yleensä maallikko.* Maallikon antama ensiapu riittää usein hoidoksi pienissä ja tavanomaisissa tapaturmissa sekä sairastumisissa. Myös silloin, kun vakavammissa onnettomuuksissa ja sairauskohtauksissa tarvitaan ammattiapua, tilannearvion, avun hälyttämisen ja ensiavun antamisen toteuttaa usein maallikko. (Castren, Korte & Myllyrinne 2012.)

Keskeisiä ensiaputaitoja ovat maallikkoelvytys sydänpysähdyksessä sekä hätäensiapu onnettomuustilanteessa. Kansalaisten ensiaputaidot vaihtelevat suuresti, mutta yleinen hätänumero 112 tunnetaan hyvin. Vuosittain ensiapukoulutukseen osallistuu noin 150 000 suomalaista, joista vajaa puolet Suomen Punaisen Ristin kursseilla. (Määttä 2013, 21.) Suomen Punainen Risti eli SPR on kansalaisjärjestö, jonka toiminnassa on mukana noin 40 000 vapaaehtoista ja paikallisosastoja on yhteensä yli 500. SPR järjestää ensiapukoulutusta ja sen vapaaehtoiset toimijat avustavat kriisi- ja onnettomuustilanteissa. (Suomen Punainen Risti 2016.)

Ensiavun peruskurssi eli EA1 on kuudentoista tunnin pituinen ensiavun peruskurssi, jossa aiheina ovat muun muassa hätäensiavun perusteet, yleisimmät sairauskohtaukset sekä nivelvammat ja murtumat. Kurssin suorittamisesta saatava EA1-todistus on voimassa kolme vuotta. EA2-kurssin kesto on kuusitoista tuntia, ja sen aikana perehdytään ensiavun antamiseen ja tapaturmien ehkäisyyn ensimmäistä kurssia hieman laajemmin. EA3-kurssin kesto on 40-42 tuntia ja kurssilla syvennetään ensiaputaitoja ja harjoitellaan muun muassa yhteistointia muiden auttavien tahojen kanssa. (Suomen Punainen Risti 2016.)

Ensivasteyksikkö on yksikkö, esimerkiksi vapaapalokunta, poliisi, SPR:n ensivasteyksikkö tai ambulanssi, joka tavoittaa apua tarvitsevan potilaan ensimmäisenä. Yksikössä on ensivastekoulutuksen saanut henkilö, joka osaa antaa hätäensiapua, muun muassa defibrilloida kammiovärinän, raportoida tilanteesta

havaintojensa perusteella sekä tarvittaessa avustaa paikalle saapuvaa ensihoidoyksikköä. Ensihoidoksi määritellään asianmukaisesti koulutetun henkilön suorittama tilanteen arvio ja hoidon aloitus. (Castren ym. 2012.)

Yleisötapahtumaan järjestetyn ensiapupalvelun tehtävänä on tapahtuman turvallisuuden lisääminen, ensiavun antaminen sairastuneille ja loukkaantuneille, mahdollisen jatkohoidon tarpeen arviointi sekä tarvittaessa lisäävun hälyttäminen. Ensiaputoiminnan tarkoitus on osaltaan minimoida yleisötapahtuman aiheuttama ylimääräinen kuormitus paikallisessa julkisessa terveydenhuollossa. Suuronnettomuusoppaassa mainitaan, että Suomessa järjestetyissä yleisötapahtumissa sattuu keskimäärin neljä sairastumista tai loukkaantumista jokaista tuhatta kävijää kohden. Riskitasoon vaikuttaa merkittävästi tapahtuman luonne. Suunnistus tapahtuu juosten vaihtelevassa maastossa, jolloin urheilijan loukkaantumisvaara on ilmeinen. Toisaalta suunnistuksesta ei aiheudu loukkaantumisriskiä yleisölle, kuten esimerkiksi moottoriurheilussa. (Bäckman 2015, 124-125.)

Tässä opinnäytetyössä ensiavulla tarkoitetaan kaikkea loukkaantuneelle tai sairastuneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua, mukaan lukien potilaan lääkitseminen ja sairaanhoitajan tai lääkärin ammattitaitoa vaativat toimenpiteet. Ensiaputalkoissa mukana ollut joukko kokeneita terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kenttäsairaalan monipuoliset tutkimus- ja hoitovälineet sekä käytössä ollut lääkevalikoima mahdollistivat maallikon antamaa ensiapua perusteellisemmän potilaan tutkimisen ja hoidon aloituksen.

2.1 Lakisääteisyys

Jukolan järjestelyohjeessa (2016, 93-96) todetaan, että suuren yleisötapahtuman järjestelyissä tarvitaan tiivistä yhteistyötä eri tahojen välillä. Järjestäjän tulee varmistua paikallisten viranomaisten kanssa, että tapahtumassa noudatetaan seuraavia lakeja ja niiden paikallisia soveltamisohjeita:

- Kokoontumislaki 530/1999
- Pelastuslaki 379/2011
- Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 407/2011
- Kuluttajaturvallisuuslaki 920/2011

- Kuluttajaviraston ohje 9/2003 ”Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuudenedistämiseksi.”

Kokoontumislain (530/1999) tarkoituksena on muun muassa ohjata yleisötilaisuuden järjestämistä tarpeellisilla säännöksillä. Laissa yleisötilaisuudella tarkoitetaan yleisölle avoimia tapahtumia, esimerkiksi huvitilaisuuksia ja kilpailuja. Yleisötilaisuus ohjeistetaan järjestämään vaarantamatta osallistujien tai sivullisten turvallisuutta, eikä tilaisuudesta saa koitua ympäristölle huomattavaa haittaa. Mikäli on ilmeistä, että järjestystä ja turvallisuutta ei voida ylläpitää, on poliisilla oikeus kieltää yleisötilaisuuden järjestäminen. Pelastuslain (379/2011) tavoite on ihmisten turvallisuuden parantaminen sekä onnettomuuksien vähentäminen. Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta (407/2011) edellyttää pelastussuunnitelman laatimista muun muassa koulujen ja kauppakeskusten lisäksi esimerkiksi leirintä- ja messualueille. Myös tapahtumaan, jossa arvioidaan olevan läsnä yli 200 henkilöä, tulee laatia pelastussuunnitelma.

Etelä-Karjalan alueella on huhtikuussa 2015 laadittu ohjeistus, joka koskee yleisötapahtumien ensiapuvalmiutta. Etelä-Karjalan Pelastuslaitos määrittelee ensiapupalvelun tehtäväksi varsinaisen ensiavun antamisen lisäksi hätäilmoituksen tekemisen sekä viranomaisyksiköiden onnettomuuspaikalle opastamisen. Ensiapuhenkilöstön määrää ja koulutusvaatimuksia ei ole yksiselitteisesti määriteltä, kuitenkin niissä tulee huomioida kunkin tapahtuman erityispiirteet riskineen. Eri kokoluokan tapahtumien ensiapupalvelulle on omat vaatimuksensa. Etelä-Karjalan Pelastuslaitos (2015) ohjeistaa tapahtumanjärjestäjiä seuraavasti:

Yli 10 000 henkilön tapahtumissa ensiapuorganisaatiolla tulee olla nimetty ensiapujohtaja, joka on suorittanut vähintään EA 1, 2 ja 3 kurssit tai vastaavat TAI vaihtoehtoisesti on suorittanut vähintään EA 1 ja 2 kurssit tai vastaavat sekä soveltuvan terveydenhuollon tai pelastustoimen koulutuksen. Ensiapuorganisaation johtajalla tulee olla suurten tapahtumien ensiaputoiminnan johtamisesta kokemusta. Muun ensiapuhenkilöstön tulee omata riittävät ensiaputaidot (pääsääntöisesti EA 1 ja 2 kurssit tai vastaavat) ja heillä tulee olla kokemusta ensiaputoiminnasta tapahtumissa. Yli 10 000 henkilön tapahtumissa ensiavun järjestämisestä kokonaisuudessaan tulee neuvotella alueen pelastusviranomaisen (ja heidän kautta alueen ensihoidon vastuulääkäriin) kanssa, jotta yhteistyö tapahtuman ensiapuorganisaation, pelastustoimen ja ensihoidon välillä olisi saumatonta. Yli 10 000 henkilön tapahtumien ensiavun järjestämisestä tulee tehdä kirjallinen ensiapusuunnitelma, joka liitetään osaksi pelastussuunnitelmaa. Li-

säksi tapahtuman jälkeen ensiapuorganisaation johtajan on toimitettava lyhyt kirjallinen toimintaraportti ensihoidon vastuulääkärille erillisen ohjeen mukaan.

Kuluttajaturvallisuuslain (920/2011) tarkoituksena on muun muassa varmistaa kuluttajapalveluiden turvallisuus sekä ennaltaehkäistä kuluttajapalveluista syntyviä terveysvaaroja. Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmajapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi (2003, 3-5) määrittävät vähimmäisvaatimukset ohjelmajapalveluiden turvallisuutta koskien sekä onnettomuuksien ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi. Vaikka näitä ohjeita ei lähtökohtaisesti sovelleta kilpailutoimintaan, poikkeuksen muodostavat joukkotapahtumat, joissa harrastetaan joukkoliikuntaa kilpaurheilun ohella. Urheilukilpailuissa ohjeistusta noudatetaan kuitenkin soveltuvin osin. Ohjeen mukaan henkilökunnalla tulee olla riittävät ensiaputaidot toiminnan luonne huomioiden.

Ensiapupaikan merkitsemisessä on huomioitava, että punaisen ristin käyttöoikeus on Suomen Punaisella Ristillä (Laki eräiden kansainvälisesti suojattujen tunnusten käytöstä 21.12.1979/947). Mikäli ensiapupalvelun tuottaa jokin muu toimija kuin SPR, ensiapupiste merkitään valkoisella pohjalla olevalla vihreällä ristillä (Bäckman 2015, 126). Lappee-Jukolassa ensiapupisteet merkittiin kylteillä, joissa on vihreä risti valkealla pohjalla.

2.2 Viranomaisyhteistyö

Suuren yleisötapahtuman ensiapuorganisaatio toteutetaan yhteistyössä paikallisen terveydenhuoltojärjestelmän ja viranomaisten kanssa. Ensihoidon vastuulääkəriin sekä alueen terveyskeskuksen tai sairaalan ensiapupäivystykseen ollaan yhteydessä ja neuvotellaan heidän kanssaan, onko resursseja tai valmiustasoa tarpeen lisätä. Hätäkeskus on tietoinen ensiapupäivystyksen resursseista sekä siitä, miten päivystäjiin saa yhteyden. Tilanteessa, jossa tapahtuma-alueelta tai sen läheisyydestä tulee hätäpuhelu, tapahtuman ensiapupäivystäjiä voidaan hyödyntää ensivasteena. Väkivaltatilanteet ja henkilön katoaminen kuuluvat poliisin hoidettavaksi. Suuren yleisötapahtuman suunnittelussa on otettava huomioon myös suuronnettomuuden ja monipotilastilanteen mahdollisuus. (Bäckman 2015, 128-129.)

Vapaaehtoinen pelastuspalvelu eli Vapepa on Suomen Punaisen Ristin koor-dinoima viranomaisia auttava vapaaehtoisuuteen perustuva organisaatio. Va-pepaa avuksi tarvittaessa hälytys tehdään hätäkeskuksen kautta. Kadonneen henkilön etsintä on Vapepan yleisimpiä tehtäviä. (Vapaaehtoinen pelastuspalve-lu 2016.) Vapaaehtoista pelastuspalvelua tiedotettiin etukäteen Lappee-Jukolan järjestämisestä. Kilpailuviikonlopun aikana Vapepan apua ei tarvittu.

Viranomaisverkko eli Virve on koko Suomen laajuinen, viranomaiskäyttöön tar-koitettu suljettu radioverkko. Viranomaisverkon käyttäjiä ovat muun muassa po-liisi, rajavartiolaitos, pelastustoimi, sosiaali- ja terveystoimi sekä puolustusvoi-mat. Liikenne- ja viestintäministeriö päättää käyttäjäryhmät, joilla on oikeus Vir-ven käyttöön. (Liikenne- ja viestintäministeriö 2014.) Lappee-Jukolan ensiavun ja pelastustoimen viestinnässä käytettiin viranomaisverkkoa.

Hyvissä ajoin tapahtuman suunnitteluvaiheessa tehtiin yhteistyötä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin (Eksote) ensihoidon palvelupäällikön kanssa. Yhteistyö Lappee-Jukolan pelastustoimen kanssa oli tiivistä koko suunnittelu-prosessin ajan. Hätäkeskusta, FinnHEMS-lääkärihelikopterin tukikohtaa ja Ra-javartiolaitosta tiedotettiin tapahtumasta. Tapahtumaa edeltävän viikon torstaina alueella suoritettiin viranomaistarkastus, johon osallistuivat pelastustoimen edustaja, poliisi, ympäristötoimen edustaja sekä terveystarkastaja. Jokaisessa sairaanhoitopiirissä on toimitilatarkastuksia tekevä viranomainen. Ensiaputilat tarkasti ensihoidon ylilääkäri.

3 Ensiapu suunnistustapahtumissa

Potilasvahinkolaki (27.11.1998/879) koskee *Suomessa annetun terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon korvaamista potilasvakuutuksesta*. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan potilasvakuutus on oltava voimassa jokaisella terveyden- tai sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016). Vakuuttamisvelvollisia ovat muun muassa ensihoitopalveluja tarjoavat yritykset, sairaanhoitopiirit julkisen terveydenhuollon osalta sekä itsenäisinä ammatinharjoittajina toimivat terveydenhuollon ammatti-henkilöt. Festivaalin, leirin tai vastaavan järjestäjälle voidaan myöntää potilas-vakuutus. (Potilasvakuutuskeskus 2016.) Lääkäriliiton jäsenetuihin kuuluu poti-

lasvakuutus, joka kattaa vapaaehtoisena toimimisen pienimuotoisissa tapahtumissa silloin kun paikalla on vain yksi lääkäri. Mikäli kyseessä on organisoitu tapahtuma, jossa tarvitaan useampia lääkäreitä, on järjestäjän huolehdittava potilasvakuutuksesta. (Lääkäriliitto 2015.) Lappee-Jukolan potilasvakuutus kilpailutettiin ennen sen ottamista.

Suomen Suunnistusliitto ohjeistaa verkkosivuillaan suunnistustapahtumien ensiavun järjestämisessä. Suunnistuskilpailuja järjestetään usein paikoissa, joihin ambulanssin tulo kestää kauan. Nopeasti aloitettu ensiapu voi estää vamman pahenemisen ja mahdollistaa urheilijan nopeamman paluun harjoitteluun ja kilpailuihin. Kun kyseessä on suurempi tapahtuma kuin viikoittaiset iltarastit, paikalla täytyy olla ensiaputaitoisia ihmisiä sekä ensiaputarvikkeita. Ensiaputarvikkeiden valinnassa huomioidaan paikalla päivystävien auttajien kokemus ja koulutus. Urheilijoiden määrä sekä maaston haastavuus määrittelevät tarvittavan ensiapuvalmiuden laajuuden, samoin kuin esimerkiksi etäisyys lähimpään sairaalaan. Suunnistus on vaihtelevaan maastoon sijoittuva juoksulaji, joten tyypillisimpiä loukkaantumisia ovat kaatumisista ja kompuroinneista johtuvat raajojen vammat, haavat, naarmut sekä silmävammat. Sateinen sää voi lisätä vammoja. Ohjeistuksessa painotetaan kanssakilpailijoiden tärkeyttä toisen suunnistajan loukkaantumisesta tiedottamisessa. (Suomen Suunnistusliitto 2016.)

Jukolan viestin järjestelyohjeessa annetaan hyvä ohjeistus ensiaputoiminnalle. Ohjeessa painotetaan edellisten vuosien toimintasuunnitelmiin ja loppuraportteihin perehtymistä. Niistä saa hyvän kuvan tarvituista tiloista, tarvikkeista, henkilöistä ja toimenpiteistä. Yleisöllä tulee olla rajoitukseton pääsy ensihoitopaikkaan. Maalialueen ensiapupisteen koko ja varustelu riippuu varsinaisen ensihoitopaikan etäisyydestä. Maastoon sijoitetaan 2-3 ensiapupistettä niin, että niihin on mahdollista päästä metsäautoteitä pitkin. Tapahtuman ensiavun varustelutaso jää asiantuntijoiden päätettäväksi. Päätöstä tehdessä huomioidaan kilpailualueen etäisyys sairaalasta ja kunnan pelastuspalveluista, sekä ennen kaikkea edellisten vuosien loppuraportit. (Jukola järjestelyohje 2016, 89.) Suuressa yleisö- ja toimitsijajoukossa on eri-ikäisiä ja -kuntoisia henkilöitä. Näin ollen ensiapuorganisaatiossa varaudutaan myös sairauskohtausten ja muiden suunnistukseen liittymättömien terveysongelmien hoitoon.

3.1 Ensiavun tarve

Lingon, Blombergin & Frilanderin (1997, 205-206) mukaan suuressa suunnistustapahtumassa ensiapupäivystyksen tarve on todellinen. Vuoden 1995 Jukolan viestissä 9724 kilpailijan joukossa tapahtui 244 loukkaantumista, joista suurin osa pystyttiin hoitamaan ensiapupäivystyksessä. Vammojen esiintyvyys oli miehillä 2,3 % ja naisilla 3,2 %. Kaikista loukkaantumisista neljännes oli nilkan nyrjähdyksiä, ja 70% kaikista vammoista kohdistui alaraajoihin.

Sipoonkorvessa vuonna 2012 järjestettyyn Valio-Jukolaan Karhumäki, Lommi, Mononen, Sippo-Tujunen & Lommi (2013, 1353-61) raportoivat osallistuneen 16 859 kilpailijaa. Yhteensä tuossa Jukolan viestissä kirjattiin 478 käyntiä eri ensiapupisteillä. Talkooväkenä ensiapua oli Valio-Jukola-viikonlopun aikana antamassa 21 lääkäriä, 36 hoitajaa sekä viisi ensiapukurssin käynnyttä. Mönkijäkuskeja oli mukana neljä. Haavan puhdistus ja sidonta oli viikonlopun yleisin hoitotoimenpide. Toisena oli niin kutsuttu kolmen K:n hoito, eli kylmä, koho ja kompressio erilaisiin nyrjähdysvammoihin. Silmävammoja oli kaikista vammoista kolmanneksi eniten. Paikalla päivystänyt silmälääkäri joutui työskentelemään koko puolentoista kilpailuvuorokauden ajan.

Lappee-Jukolassa ensiapuvalmius pyrittiin toteuttamaan aikaisempien Jukolan viestien tapaan niin, että kilpailutapahtuma kuormitti mahdollisimman vähän Etelä-Karjalan Keskussairaalan päivystyspoliklinikkaa (Lappee-Jukolan turvallisuussuunnitelma 2016, 19). Aiempien loppuraporttien perusteella päihtyneet henkilöt eivät mainittavasti työllistä ensiapua, vaikka kilpailualueella on mahdollisuus poiketa Mallasrastilla.

Vuodesta 1990 vuoteen 2016 Jukolan viestin osallistujamäärä on lähes kaksinkertaistunut, kuten taulukosta 1 havaitaan. Potilaskontaktien määrässä ei kuitenkaan vastaavaa kasvua ole tapahtunut. Ensiapuhenkilöstössä on mukana entistä enemmän terveydenhuollon ammattihenkilöitä, minkä ansioista jatkohoitoon lähetettävien potilaiden määrä on vähentynyt. Viime vuosina tapahtumapaikalla on ollut mahdollisuus muun muassa ommella haavoja. Eri vuosina poti-

laskontaktien määrää on kuitenkin laskettu eri tavoin, joten täysin kattavan taulukon laatiminen ei ole mahdollista.

	Osallistujia	Lääkärit/ Hoitajat/ Muut	Potilaita yhteensä	Potilaskontakteja maastossa
2016	17 576	18/ 64/ 34	282	16
2015	18 155	24/ 39/ 16	383	23
2014	16 324	20/ 66/ 5	455	33
2013	16 305	10/ 43	365	22
2000	10 408	11/ 21/ 14	352	17
1990	10 055	6/ 0/ 38	309	11

	Haavoja (Ommeltu/ liimattu)	KKK	Silmälääkärin tutkimus	Jatkohoitoon ohjattu	Muuta
2016	117(9)	70	19	4	
2015	166(17)	113	14	-	Maastopisteiden miehitys PV
2014	-(22)	-	22	8	Ennen kilpailun alkua elvytystilanne
2013	72(10)	126	51	2	
2000	-	-	-	4	
1990	138(-)	40	Ei silmälääkärää	16	38 SPR päivystäjää

Taulukko 1. Jukolan viestin osallistujamäärät, ensiapuhenkilöstö ja potilaskontaktit vuosina 1990-2016

3.2 Tyypillisimmät urheiluvammat

Suomessa harrasteliikkuville ja kilpaurheilijoille tapahtui vuonna 2009 yhteensä 350 000 liikuntavammaa, joista lääkärin hoidettavia oli 143 000. Suurin osa vammoista oli äkillisestä traumasta syntyneitä revähdyksiä, venähdyksiä tai ruhjeita. Rasitusvammojen osuus oli noin 30%. Vammojen todennäköisyys on kilpaurheilussa huomattavasti suurempi verrattuna hyöty- tai harrasteliikuntaan. Parkkari, Kannus ja Kujala (2016) toteavat artikkelissaan, että nilkan vääntövammat sekä ihon ja silmien naarmut ovat suunnistuksen tyypivammoja. Mahdollisimman pian aloitettu ensihoito on tärkeää pehmytkudosvammoissa. Jänne-, nivelside- ja lihasvammoissa kolmen K:n hoito, eli kylmä, koho ja kompressio, on ensisijainen. Kylmähoidolla tarkoitetaan vammautuneeseen kohtaan asetettavaa kylmäpakkausta, joko kertakäyttöistä tai vaikka muovipussillista lunta. Kompressiota eli painetta voidaan vammakohtaan saada aluksi käsin painamalla, myöhemmin kompressiositeellä. Mahdollisuuksien mukaan raaja asetetaan kohoasentoon. Kolmen K:n hoidon tarkoituksena on vuodon ja turvotuksen vähentäminen verisuonia supistamalla sekä kivun ja tulehdusreaktion lieventäminen. Neljänneksi K:ksi artikkelissa nimetään koti, painottaen kunnollisen, vammasta riippuen 3-7 vuorokautta, lepojaksen tärkeyttä. (PARKKARI, KANNUS & KUJALA 2016.)

4 Suunnistus ja Jukolan viesti

Kansainvälisen suunnistusliiton IOF:n mukaan suunnistuksen peruseriaatteenä on edetä radan alusta loppuun käyden matkalla jokaisella rastilla ennalta määrättyssä järjestyksessä. Apunaan suunnistajalla on kartta ja kompassi. Aitutlaatuisen lajin suunnistuksesta tekee kartan lukeminen ja nopeiden päätösten tekeminen juostessa. (International Orienteering Federation 2015.) Suomen Suunnistusliitto kuvailee lajia seuraavasti: *Suunnistus on kunnon ja järjen tasapainoiseen käyttöön perustuva seikkailu luonnossa, joka tarjoaa harrastajalleen haasteita ja elämyksiä kaikkina vuodenaikoina* (Suomen Suunnistusliitto 2016).

Jokamiehen oikeus antaa yksittäiselle suunnistajalle luvan liikkua metsässä. Kilpailuiden ja kuntorastien järjestämisestä on sovittava maanomistajien kanssa tapauskohtaisesti. Nykyään suunnistustapahtumissa käytetään rastien leimauk-

seen Emitiä eli elektronista leimausta. Maaliintulon jälkeen suunnistaja purkaa kädessä kantamalleen pienelle muovikortille tallentuneet tiedot eli rastien leimausajat ja rastiväliajat. Useimmissa kuntorastitapahtumissa on mahdollista lainata tai vuokrata Emit-kortti järjestävältä seuralta. (Suomen Suunnistusliitto 2016.)

Jukolan viesti on maamme suurin aikuisten urheilutapahtuma ja maailman toiseksi suurin suunnistustapahtuma Ruotsin rastiviikon jälkeen. Viikonlopun aikana kilpaillaan 4-osuuksisessa naisille tarkoitetussa Venlojen viestissä sekä 7-osuuksisessa sekajoukkueille tarkoitetussa Jukolan viestissä. Sekä nimi että moni muu viesteihin liittyvä termi pohjautuu Aleksis Kiven 7 veljestä romaaniin. (Avikainen, Kostiainen, Nuuros & Uljas 2009, 4.)

Jukolan viestin osallistujamäärä on kasvanut tasaista vauhtia. Vuonna 2015 Paimiossa järjestettyyn Louna-Jukolaan ilmoittautuneita oli ennätysmäärä, 18 115 suunnistajaa (Jukola 2016). Kasvun taustalla on muun muassa vuodesta 1995 alkaen muidenkin kuin seurajoukkueiden osallistumisen salliminen sekä Jukolan vahva brändi. Jukolan viestissä samoilla rasteilla kilpailevat sekä maailman huiput että harrastejoukkueet. Jukola on tunnettu korkeasta laadustaan järjestelyjen, ratojen sekä kilpailuselostusten osalta. Tapahtuma kiertää ympäri maata, jolloin sekä taataan kilpailumaaston vaihtelu että pidetään järjestäjien motivaatio korkealla. (Avikainen ym. 2009, 4.) Tapahtuman arvostusta kuvaa Ruotsissa käytetty termi Jukola-Klass, jota käytetään erityisen hyvin järjestettyä suunnistuskilpailusta (Jukola 2016).

Ensimmäinen Jukolan viesti juostiin Helsingissä vuonna 1949. Alkuvuosina kilpailureitti kulki paikasta toiseen vuoteen 1952 saakka. Ensimmäisenä vuonna reitti kulki Ruskeasannalta Korson ja Sipoon kautta Tapanilaan. Ensimmäisenä vuonna viisitoista joukkuetta onnistui pääsemään maaliin, kun lähdössä mukana oli 41 joukkuetta eli 287 suunnistajaa. Kansainvälistä väriä kilpailuun on saatu vuodesta 1958 alkaen, jolloin mukana oli ensimmäistä kertaa norjalaisjoukkue. Tällä hetkellä ulkomaisten joukkueiden osuus on noin 20% osallistujista, mutta vain suomalaiset, ruotsalaiset ja norjalaiset joukkueet ovat ylittäneet voittoon. (Jukola 2016.)

Naiset pääsivät ensimmäistä kertaa mukaan kilpailemaan vuonna 1951 aikaisin sunnuntaiaamuna järjestettyyn Venlojen juoksuun. Vuonna 1972 Venlojen juoksu siirrettiin pidettäväksi lauantai-iltapäivänä, ja tämä lisäsi naisten osallistumisinnokkuutta selvästi. Ensimmäinen varsinainen Venlojen viesti juostiin 1978 Kuorevedellä, tuolloin tosin 3-osuuksisena. Nykypäivän 4-osuuksinen Venlojen viesti ratkotaan edelleen lauantaina iltapäivällä, ja kärkijoukkueet saapuvat maaliin noin kolmen tunnin kuluttua lähdöstä. Venlojen viestissä juoksuosuudet ovat 5-8 kilometrin pituisia. (Jukola 2016.)

Jukolan viestin lähtö tapahtuu otsalamppujen loisteessa lauantai-iltana kello 23 ja voittajaa voidaan odottaa maaliin varhain sunnuntaiaamuna. Viestin osuudet ovat pituudeltaan 7-15 kilometriä. Jukolan viestissä kilpaillaan Kaukametsäläiset ry:n lahjoittamasta Lukkarin oppi-kiertopalkinnosta. Venlojen viestissä palkintona on Helsingin Sanomien lahjoittama Venlanlautanen. Rahapalkintoja kilpailussa ei ole. Kilpailun osanottomaksuilla katetaan tapahtuman kulut sekä kehitetään ja tuetaan suunnistusta. (Jukola 2016.)

Viime vuosien perusteella Lappee-Jukolaan odotettiin saapuvaksi noin 30 000-50 000 henkilöä. Luvussa on mukana osallistujien lisäksi huoltajia, perheenjäseniä, katsojia sekä pari tuhatta toimitsijaa. Kilpailijoille, yleisölle sekä erityisesti järjestävälle taholle lisäjännitystä loivat muun muassa yön yli aamuun saakka kestävä kilpailu sekä kilpailualueen maantieteellinen laajuus. Tapahtuman järjestämisaikana, viikkoa ennen juhannusta, säätila voi vaihdella huomattavasti.

4.1 Jukola-organisaatio

Jukolan viestin perustaja ja oikeuksien omistaja on vuonna 1948 perustettu Kaukametsäläiset ry. Yhden asian liikkeenä se huolehtii, että Jukolan viesti järjestetään sekä valvoo järjestelyjen laatua ja perinteikkyyttä. Kaukametsäläisten jäseneksi tullaan kutsuttuna, ja kerrallaan yhdistyksessä on enintään 77 jäsentä. (Jukola 2016.)

Jukolan johtoryhmä muodostuu Kaukametsäläisten, Suomen Suunnistusliiton sekä päätukijan, Puolustusvoimien, edustajista. Johtoryhmä myöntää paikallisil-

le suunnistusseuroille järjestelyoikeudet sekä ohjaa ja valvoo näitä tapahtuman järjestelyissä. (Jukola 2016.)

4.2 Lappee-Jukola

Jukolan viestin järjestelyoikeuksia anottaessa suunnistusseura laatii yleissuunnitelman tapahtuman toteuttamiseksi. Lappee-Jukolan suunnittelutyö on näin ollen aloitettu tapahtuman hakuvuonna 2011, ja hakemuksen valmistelu alkoivat vuonna 2009 (Lappee-Jukola toimintasuunnitelma 2015,1). Järjestävä seura, Lappeen Riento, on perustettu vuonna 1919 ja sillä on toimintaa hiihdon, suunnistuksen sekä jääurheilun saralla. Kilpailunjohtajana toimi Lappeen Riennon puheenjohtaja Juha Heimala. (Lappee-Jukola loppuraportti 2016, 8-9.)

Tapahtuman järjestelyihin oli palkattu kolme henkilöä: markkinointipäällikkö noin puoleksitoista vuodeksi, pääsihteeri vajaaksi vuodeksi sekä toimistoapulainen kevääksi 2016. Jukola-perinteen mukaisesti valtaosa suunnittelu- ja järjestelytyöstä hoidettiin talkoovoimin. Yhteensä 2016 talkoolaista kantoi kortensa kekoon ennen tapahtumaa ja sen aikana, unohtamatta purkutöitä tapahtuman jälkeen. (Heimala 2016.)

4.3 Talkootyö

Jukolan viestin järjestelyistä talkootyön osuus on noin 95%. Toimistotöihin on viime vuosina palkattu 1-2 henkilöä, ja erityiskalustoa vaativat tai luvanvaraiset työt on ulkoistettu. Vapaaehtoistoimijoita on tarvittu noin 1500 ja tarvittava määrä halukkaita talkoolaisia on joka vuosi löytynyt. (Avikainen ym. 2009, 11.)

Vapaaehtoistyön vaikutuksia tekijään itseensä on tutkittu seitsemäntoista seurantatutkimuksen meta-analyysissä. Vapaaehtoistyön tekijät vaikuttaisivat olevan elämäänsä tyytyväisempiä ja heillä oli vähemmän masentuneisuutta kuin henkilöillä jotka eivät olleet osallistuneet vapaaehtoistyöhön. Fyysiseen terveyteen vapaaehtoistyön tekemisellä ei ollut vaikutusta. (Jenkinson, Dickens, Jones, Thompson-Coon, Taylor, Rogers, Bamba, Lang & Richards 2013.)

Doty, Spinelli & Stanton (2015) ovat todenneet tutkimuksessaan, että ensiapupäivystykseen osallistuminen on opiskelijoille hyvä keino saada kokemusta potilaiden kanssa toimimisesta. He havaitsivat, että urheilukilpailuiden ensiapu-

päivystyksessä apuna olleiden lääketieteen opiskelijoiden itseluottamus kehittyi merkittävästi monella saralla, muun muassa nestehukasta kärsivän potilaan tunnistamisessa.

Vuonna 1990 järjestetyn Juvan-Jukolan ensiapuvahvuuteen kuului 38 SPR:n päivystäjä ja kuusi lääkäriä. SPR:n kanssa oli tehty sopimus rahallisesta korvauksesta, lääkärit työskentelivät korvauksetta. Pääsidontapaikan lisäksi maastoon oli perustettu kaksi ensiapupistettä. Kilpailussa oli mukana 10 055 suunnistajaa, ja potilaskontakteja kilpailuviikonlopun aikana kertyi yhteensä 309. (Immonen 1990.) Vantaalla vuonna 2012 järjestettyyn Valio-Jukolaan osallistui 16 859 kilpailijaa. Ensiaputalkoissa mukana oli 21 lääkäriä, 36 hoitajaa sekä viisi muuta ensiapukurssin käynnyttä. (Karhumäki ym. 2013.) On selkeästi havaittavissa, että Jukolan viestin ensiapupäivystyksen miehitys on aiempaa ammattimaisempaa.

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa vaatimusten mukainen ensiapupalvelu Lappee-Jukolaan yhteistyössä tapahtuman vastuulääkäriin, Saimaan ammattikorkeakoulun edustajan ja muiden ensiaputalkoisiin osallistuvien tahojen kanssa. Työn tavoitteena oli suunnitella onnistunut ensiapuvalmius talkoovoimin ja riittävin resurssein niin, että paikallista terveydenhuoltoa kuormitetaan mahdollisimman vähän. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa suurten urheilutapahtumien, erityisesti Jukolan viestin, ensiapupalvelun järjestäjille.

Opinnäytetyön tehtävät olivat:

1. Ensiapupalvelun suunnittelu ja järjestäminen
2. Ensiapupalvelun onnistumisen arviointi

6 Lappee-Jukolan ensiavun toteutus

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Ammattikorkeakoulutuksen saaneella opiskelijalla tulisi valmistuttuaan olla valmiudet toimia alansa asiantuntijatehtävissä. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla

muun muassa opasvihko, perehdytyskansio tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Lopputuloksessa yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Työelämälähtöisyys, käytännönläheisyys sekä tutkimuksellinen asenne ovat ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä vaadittavia asioita. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Vilka ja Airaksinen huomauttavat kirjassaan, että työ saattaa osoittautua ennalta arvioitua laajemmaksi ja tämä on syytä huomioida jo ideointivaiheessa yllätysten välttämiseksi. Muun elämäntilanteen salliessa voi olla ammatillisen kasvun ja urasuunnitelmien kannalta hyödyllistä sitoutua vaadittua opintopistemäärä suurempaan projektiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 18.)

Yhteistyö Saimaan ammattikorkeakoulun ja Lappee-Jukola-organisaation välillä alkoi kevättalvella 2015. Kesäkuussa 2015 Lappee-Jukolan järjestäjät vierailivat Paimiossa järjestetyssä Louna-Jukolassa tutustumassa ensiapujärjestelyihin ja tapahtuman mittakaavaan. Varsinainen ensiavun suunnittelutyö alkoi loppukesästä 2015. Marraskuussa 2015 Lappeenranta-salissa järjestettiin jokavuotinen Jukola-seminaari eli niin kutsuttu tiedonsiirtokokous. Joulukuusta 2015 alkaen ensiavun suunnitteluryhmä kokoontui kuukausittain. Ensiapuvastaavan toimenkuvaan kuului ennen Lappee-Jukolaa muun muassa talkoovuorolistojen kokoaminen ja ensiapupisteiden varustaminen. Kilpailuviikonlopun aikana ensiapuvastaava toimi Lappee-Jukolan ensiavun operatiivisena johtajana, tehtävään muun muassa tapahtuma-alueen sisäisten potilaskuljetusten koordinointi. Sekä ensiapuvastaava että tapahtuman vastuulääkäri työskentelivät tapahtumassa lauantai- ja sunnuntai-iltoina.

Opinnäytetyötä ohjasivat ensihoidon lehtori, ensihoitaja YAMK Antti Kosonen, jolla oli kokemusta Jukolan viestin järjestelyistä jo parin vuosikymmenen takaa, sekä ensihoidon lehtori, sairaanhoitaja YAMK Pasi Alanen. Työelämäohjaajana toimi Lappee-Jukolan vastuulääkäri, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri Kari Manninen.

Koko Lappee-Jukolan ensiaputoiminnasta päävastuu oli ensisijaisesti Kari Mannisella ja toissijaisesti Minna Saikolla. Operatiivisessa toiminnassa ja Virveviestinnässä vastuuhenkilöistä käytettiin lyhenteitä Jukola L1 (Manninen) ja Ju-

kola L2 (Saikko). Lääketieteellisestä hoidosta päävastuu oli Kari Mannisella, hänen varahenkilönään toimi anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri Kaisa Kimari.

6.1 Toimintaympäristö ja ensiapupisteet

Kilpailualue sijaitsi Lappeenrannan Raipossa. Etelä-Karjalan Keskussairaala oli matkaa kilpailukeskukseen 23 kilometriä. Kilpailua varten varatun alueen koko oli noin 30 neliökilometriä. Suunnistusreittejä varten tapahtuman pääratamestari neuvotteli maankäyttöoikeuksista noin yhdeksänkymmenen maanomistajan kanssa (Lappee-Jukolan loppuraportti 2016, 63). Tapahtuma-alueen kartta on nähtävissä Liitteessä 3.

Vaikka tapahtumaa edeltävien viikkojen ajan alueella oli talkooväkeä, ensiapuvalmius päätettiin rajata kilpailuviikonloppuun. Perjantaiamusta alkaen alueella päivysti kaksi hoitajaa ja yksi lääkäri. Perjantaiyönä paikalla yöpyi kaksi hoitajaa, joiden oli mahdollista pyytää hoito-ohjetta kotona päivystävältä lääkäriltä. Lauantaiamusta alkaen pääensiavussa oli jo täysi miehitys, maalin ja maaston pisteillä päivystys alkoi myöhemmin lauantaina. Aiempien Jukolan viestien loppuraporttien mukaan samoin oli toimittu edellisinä vuosina.

Sekä maalin ensiapupisteeseen että kenttäsaaraalaan oli kuhunkin työvuoroon etukäteen nimetty vastuulääkäri, joka kantoi vastuun toimipisteensä lääkäreistä ja siellä annettavasta lääketieteellisestä hoidosta. Vuoron vastuulääkäri myös teki päätökset potilaan mahdollisesta jatkohoitoon lähettämisestä ja varmisti tiedonkulun edelliseltä seuraavalla työvuorolle. Vastaavasti kunkin työvuoron hoitotyöstä vastasi nimetty vastuuhoitaja. Myös maaston ensiapupisteille oli nimetty omat vastuuhoitajansa.

Aiempien Jukolan viestien loppuraporteista käy ilmi, että matkapuhelinverkko kuormittuu liikaa näin suuren tapahtuman aikana. Tällöin matkapuhelinyhteydet eivät välttämättä toimi. Lappee-Jukolan ensiavun viestintä hoidettiin kahdella toista Virve-puhelimella, jotka saatiin lainaan Saimaan ammattikorkeakoululta. Ratkaisu osoittautui oikeaksi, sillä tänäkin vuonna matkapuhelimien kuuluvuus oli heikkoa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin erityisvastuualueen Virve-vastaava loi Virve-puhelimiin ensiavun käyttämät puheryhmät. Ryhmää

kuuntelivat ensiapuhenkilöstön lisäksi Jukolan pelastuspäällikkö, Eksoten ensihoidon kenttäjohtaja sekä poliisi. Toukokuussa talkoolaisille järjestettiin koulutustilaisuus, jossa käytiin läpi Virve-puhelimen käyttöä ja viestintäetikettiä.

Suoritettut tutkimukset, hoito ja lääkitys kirjattiin edellisvuotisten lomakkeiden pohjalta muokatulle paperiselle potilastietolomakkeelle (Liite 1). Tapahtuman jälkeen tiedot syötettiin Exceliin muun muassa erityyppisten vammojen tilastointia varten. Potilastiedoista on tehty rekisteriseloste ja alkuperäiset potilaslomakkeet säilytetään lukitussa kaapissa lain vaatiman ajan.

Pääensiapu

Pääensiapupiste rakennettiin Lappeenranta-Vaalimaa-tien varressa sijaitsevaan tyhjiällä olevaan pihattonavettaan. Pääensiapurakennuksen eli kenttäsairaalan etäisyys kilpailukeskuksesta oli noin 800 metriä. Etäisyys tiedettiin melko pitkäksi, toisaalta käytössä oli tilava rakennus, ja pääensiavusta oli helppo ja varma pääsy Lappeenrantaan vievälle tielle. Pihatton sisään pystytettiin 120 neliömetrin teltta, jonka ulkopuolelle jäi vielä reilusti katettua tilaa sekä hoitotarvikkeiden että talkoolaisten omien tavaroiden säilytykseen. Kenttäsairaalassa oli sähköt ja sinne järjestettiin yksi lämminvesivaraajalla varustettu vesipiste, josta sai juomakelpoista vettä. Lämmitys oli ehdottoman tärkeä, sillä useimmat potilaat olivat märissä vaatteissa ja kylmissään. Tilassa oli riittävä valaistus. Pääensiavun läheisyyteen varattiin kaksi siirrettävää WC:tä. Vaikka etäisyys kilpailukeskukseen oli pitkä, hyvä puoli oli, että pihattohalliin rakennettu kenttäsairaala pysyi kuivana ja siistinä viikonlopun kaatosateesta ja myrskystä huolimatta.

Aivan pääensiavun läheisyydessä sijaitsi siirrettävään konttiin perustettu pelastustoimen tilannekeskus. Tilannekeskuksen läheisyys helpotti tiedonkulkua ja teki yhteistyöstä sujuvaa.

Pääensiavussa oli kolme sermeillä näkösuojattua tutkimuspöytää, haavojen ompelupiste sekä silmälääkärin työpöytä silmämikroskoopilla varustettuna. Kolmen K:n, eli kylmä, koho ja kompressio, hoitoa varten lattialla oli kuusi muovilla päällystettyä patjaa ja niiden päädyssä jakkara alaraajan koholle saamiseksi. Jukola-organisaation kiertävässä materiaalissa oli mukana runsaasti hoitotarvikkeita sekä kalustoa, muun muassa jääkaappi lääkkeiden säilytystä var-

ten sekä tutkimuspöytiä. Lisää tarvikkeita, esimerkiksi metallisia instrumenttipöytiä, verenpaine- verensokeri- sekä kuumemittareita, saatiin lainaksi Eksoten päiväkirurgisesta yksiköstä, päivystyspoliklinikalta sekä Saimaan ammattikorkeakoululta.

Kiireisimpään aikaan, eli lauantai-iltapäivästä sunnuntai-iltapäivään, pääensiavussa päivysti kolme lääkäriä ja kahdeksasta kymmeneen hoitajaa. Yöllä kolme hoitajaa siirtyi rauhallisemmasta pääensiavusta ruuhkaisempaan maalin ensiapuun. Jokaisessa työvuorossa oli ennalta nimetty lääkäri ja hoitaja, jotka tarpeen tullen lähtisivät maastossa loukkaantuneen tai sairauskohtauksen saaneen avuksi. Viikonlopun aikana sattui yksi tällainen tilanne.

Maalin ensiapu

Maalialueen ensiapupisteessä suunniteltiin hoidettavaksi vain maaliin ja vaihtopuomille saapuvien kilpailijoiden välitöntä hoitoa vaativat vaivat, joten tila oli pienempi (25 neliömetrin kokoinen teltta) ja siihen suunniteltiin sijoitettavaksi vähemmän hoitohenkilökuntaa ja hoitotarvikkeita. Molempien lähtöjen ajaksi lähtöalueelle sijoitettiin kaksi hoitajaparia ensihoitoreppujen kanssa. Kummassakaan lähdössä ei tapahtunut hoitoa vaativia loukkaantumisia.

Pääensiapupisteen kaukaisen sijainnin vuoksi maalin ensiapupiste kuormittui suunniteltua enemmän. Asia ratkaistiin siirtämällä sinne resursseja pääensiavusta. Alkuperäisessä suunnitelmassa maalin ensiapuun oli sijoitettu kaksi lääkäriä ja neljä hoitajaa. Loukkaantuneiden kuljetus maalialueelta kenttäsairaalalle oli haasteellista, koska jatkuva sade muutti pellon liejuksi ja eteneminen ihmispaljoudessa oli mönkijällä hyvin hidasta.

Erityisesti maalin ensiapupisteelle hakeutui varsinaista ensiapua tarvitsevien lisäksi myös sinne kuulumattomia henkilöitä erilaisine tarpeineen. Kuten ennalta oli rajattu, ei esimerkiksi urheilijoiden nilkkojen teippauksiin ryhdytty. Useat piilolinssihin tottumattomat käyttäjät tarvitsivat apua niiden asettamisessa sekä pois ottamisessa ja tämä osaltaan kuormitti ensiapuhenkilöstöä. Eräässä palautteessa ehdotettiin, että mikäli paikalla olisi kunnolla valaistusta, peilillä ja käsienspesumahdollisuudella varustettu tila, osa näistä kävijöistä saisi varmasti piilolinssit asetettua itse. Hämärässä ja kuraisessa teltassa se ei kokemattomal-

ta onnistu. Tulevissa tapahtumissa järjestäjien kannattaa selkeästi linjata, kuuluuko piilolinssien asettaminen ensiaputoimintaan ja tiedottaa päätöksestä hyvissä ajoin ennen kilpailua.

Maaston ensiapupisteet

Maaston ensiapupisteet sijoitettiin korotettuihin puolijoukkueteltoihin. Venlojen viestin aikana ensiapupisteitä oli maastossa kaksi ja Jukolan viestin aikana kolme. Ensiapupisteiden sijainnista päättivät ratamestarit. Teltoissa oli pressu-lattia sekä yksi sänky. Jatkuva sade ja myrskytuuli koettelivat teltojen vedenpitävyyttä ja kiinnityksiä. Jokaisessa vuorossa teltoissa päivysti kolme henkilöä, joista vähintään yksi oli suunnistustaitoinen. Jokaisella maastopisteellä oli kaikkina aikoina vähintään yksi terveydenhuollon ammattihenkilö. Maaston ensiapupisteille varattiin monipuolisesti sidontatarvikkeita, koska edellisten vuosien perusteella tiedettiin, että itsensä lievästi loukanneet kilpailijat usein haluavat jatkaa suunnistusta saatuaan haavansa sidottua. Jokaisella maaston ensiapupisteellä oli valmius haavojen puhdistuksen ja suojaamisen lisäksi raajojen tukemiseen, yliherkkyyksireaktion hoitoon sekä peruselvytyksen aloitukseen ja defibrillointiin. Maastopisteiden ensiapupäivystäjille oli laadittu selkeät ohjeet niiden tilanteiden varalle, kun kilpailija ei enää pysty jatkamaan matkaansa omin avuin. Kartan ottaminen pois kilpailun keskeyttäneeltä suunnistajalta oli erityisen tärkeää. Keskeytysilmoituksen saamisessa niin sanotulle itkumuurille oli haasteita puhelinyhteyksien kuulumattomuuden ja pitkien välimatkojen vuoksi. Itkumuuriksi kutsutaan järjestäjän osoittamaa paikkaa, jossa kilpailija voi suorituksensa jälkeen keskustella mahdollisista epäselvyyksistä. Keskeytyneet suoritukset ilmoitetaan itkumuurille viiveettä.

Maastopisteet sijaitsivat usean kilometrin päässä kenttäsaarialta ja yhteyttä pidettiin Virve-puhelimilla. Jokaiseen maastopisteeseen pääsi henkilöautolla ajettavaa metsäautotietä pitkin. Maastopäivystäjille oli järjestetty eväspussit sekä kuljetus teltalle, joita kiiteltiin kovasti palautteissa. Maanpuolustuskoulutusyhdistys tarjosi käyttöömmme yhden maastoajoneuvon ja kaksi henkilöä kilpailun ajaksi. He huolehtivat maastopäivystäjien kuljetuksista oma-aloitteisesti, erittäin luotettavasti ja hymyssä suin puolentoista vuorokauden ajan. He osallistuivat myös potilaiden noutamiseen pääensiapuun.

Kaikki maastopisteet olivat edellisten vuosien tapaan hiljaisia. Eräälle maastopisteelle ei yhden työvuoron aikana hakeutunut yhtään suunnistajaa, mikä turhautti teltassa päivystäneitä talkoolaisia.

Potilaiden noutaminen maastosta osoittautui suunnittelusta huolimatta monen edellisen vuoden tavoin haastavaksi. Ensiavulla oli vain potilaskuljetuksiin tarkoitettussa käytössä yksi mönkijä kuljettajineen sekä Maanpuolustuskoulutusyhdistyksen maastohenkilöauto. Potilasnoutojen osalta tehtiin myös suunnitellusti yhteistyötä pelastustoimen kanssa. Pelastustoimen mönkijät kuljettajineen olivat kuitenkin usean tunnin ajan sidottuina myrskytuhojen korjaamiseen. Parkkipaikojen muututtua liejuksi ihmiset pysäköivät autoja niin, että liikkuminen telttalueen ja kilpailukeskuksen välillä oli vaikeaa. Kaikki loukkaantuneet saatiin kuitenkin noudettua kenttäsairaalaan kohtuullisen odotusajan sisällä.

Lisäksi jaettiin pienet ensiapupakkaukset Lasten maailman, Metsäkirkon sekä juomarastien valvojille. Pakkaukset sisälsivät laastaria, sidetarpeita, kertakäyttöisen kylmäpakkauksen, kyypakkauksen sekä avaruuslakanan.

6.2 Ensihoito

Kenttäsairaalan läheisyydessä päivysti ennalta sovitusti Eksoten hoitotason ensihoitoyksikkö lauantai-iltapäivästä sunnuntai-iltapäivään. Hätäkeskus oli tietoinen tämän ylimääräisen ensihoitoyksikön sijainnista, mutta sovitusti yksikkö ei osallistunut potilaiden kuljettamiseen Etelä-Karjalan Keskussairaalaan, vaan tarvittaessa hätäkeskuksen kautta kutsuttiin kuljettava yksikkö. Ambulanssissa päivystäneet ensihoitajat muun muassa lääkitsivät potilasta tämän sijoiltaan menneen olkapään paikalleen vetämistä varten. Jukola-organisaation hankkimien lääkkeiden lisäksi käytössä oli siis ensihoitoyksikön lääkevalikoima.

Kilpailuviikonlopun ajan käytössä oli myös Saimaan ammattikorkeakoulun ope-
tusambulanssi. Varustelutasoltaan se oli Eksoten hoitotason yksikön veroinen, mutta ilman lääkkeitä. Koulun ambulanssi osoittautui erittäin tarpeelliseksi. Sillä hoidettiin pääasiassa potilaiden kuljetusta kilpailualueen sisällä.

Ensiapupisteiden sijoittamisessa sekä pelastusteitä mietittäessä täytyy varmistaa ambulanssilla ajettavan ajoreitin säilyminen. Nyt pellolle oli rakennettu kil-

pailijoiden niin sanotun läpijuoksun mahdollistava puinen siltarakennelma. Sillan alta pystyi ajamaan mönkijällä tai henkilöautolla, mutta ambulanssi ei mahtunut sen ali. Maalin ensiapupiste sijaitsi pellolla, mutta jatkuvan sateen vuoksi pelto liettyi autolla ajokelvottomaksi. Nämä seikat osaltaan lisäsivät mönkijöiden kuormitusta.

6.3 Talkoolaisten rekrytointi ja perehdyttäminen

Ensiapuun tarvittavan henkilöstön määrä arvioitiin aiempien Jukolan viestin loppuraporttien pohjalta. Työvuorojaosta ja henkilöstön tarpeesta kullekin työpisteelle laadittiin karkea arvio jo syksyllä 2015. Talkoolaiseksi ilmoittautuminen ja työvuorojen varaaminen tapahtui Jukola.com-verkkosivuilla Lyyti-järjestelmän kautta.

Työvuorojen varausmahdollisuus aukesi huhtikuun alussa. Palautteissa talkoolaiset kuitenkin toivoivat voivansa varata vuoroja jo aiemmin. Lopulliset työajat pyrittiin säilyttämään mahdollisimman tarkasti toivomusten mukaisina. Yksittäisiä toimipisteiden vaihtoja jouduttiin tekemään, jotta jokaisen ensiapupisteen taitotaso saatiin säilymään riittävänä. Näin toimimalla haluttiin taata potilaiden asianmukainen hoito sekä varmistaa, etteivät talkoissa mukana olleet hoitoalan opiskelijat joudu tilanteeseen, jossa omat taidot eivät riitä.

Ensiapuvastaava rekrytoi talkoolaisia Saimaan ammattikorkeakoululla ja vastuulääkäri Kari Manninen useilla Etelä-Karjalan Keskussairaalan osastoilla sekä yksityisillä lääkäriasemilla. Manninen rekrytoi talkoolaisia myös SPR:n Lappeenrannan toimistolla.

Lappee-Jukolan ensiaputalkoissa oli mukana 18 eri alojen lääkäriä, 64 sairaan-, ensi- tai lähihoitajaa sekä 34 Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijaa. Lisäksi kiireisimpään aikaan yöllä apuna oli kolme kirjuria. Rekrytoinnin tuloksena talkoisiin saatiin riittävästi motivoituneita talkoolaisia, joista usealla oli vahva ammattiosaaminen esimerkiksi päivystyspoliklinikalla työskentelemisestä.

Kevään aikana ensiapuhenkilöstöä tiedotettiin Lyyti-palvelun kautta. Ensiapuhenkilöstö sai sekä yleiset Lappee-Jukola 2016 tiedotteet että kevään ja alku-

kesän aikana lähetetyt viisi ensiavun omaa kirjettä. Ensiavun kirjeissä tiedotettiin esimerkiksi talkoovuorojen varaamisesta sekä toivottiin talkoolaiset tervetulleiksi koulutuksiin. Pieni joukko talkoolaisia ei ollut saanut tiedotteita, mutta pääosin tiedotteiden saapumisaikaan ja sisältöön oltiin tyytyväisiä.

Toukokuussa järjestettiin kaksi samansisältöistä koulutusta, joihin molempiin osallistui noin kolmekymmentä talkoolaista. Koulutuksissa vastuuhenkilöt esitetyivät, ja talkoolaisille kerrottiin tapahtumasta ja ensiavun toiminnasta. Lisäksi annettiin käytännön vinkkejä, muun muassa kilpailupaikalle suositeltiin saavuttavan linja-autokuljetuksella, joka oli kaikille toimitsijoille ilmainen. Näiden lisäksi toteutettiin jo aiemmin mainittu Virve-koulutus. Talkoolaisille kaikki materiaali oli sähköisessä muodossa saatavilla Dropbox-kansiossa. Jokaiselle ensiapupisteelle koottiin laminoidut hoito-ohjeet yleisimmiksi arvioituja ensiaputilanteita varten. Palautteissa talkoolaiset toivoivat etukäteen saatavaksi vielä täsmällisempää informaatiota kunkin toimipisteen varustelusta.

6.4 Kenraaliharjoitus

Jukolan viestiä edeltävällä viikolla järjestettiin kenraaliharjoitus, jossa kilpailuorganisaatio kävi läpi kilpailun kulun. Kenraaliharjoituksessa juostiin muutaman joukkueen viesti, ja sen tarkoituksena oli löytää kehitettäviä yksityiskohtia esimerkiksi kilpailutekniikassa ja toimihenkilöiden rooleissa. Kenraaliharjoitukseen osallistui noin 50 ensiaputalkoolaista.

Ensiavun henkilöstö tutustui kenttäsairaalaan sekä defibrillaattoreiden käyttöön Merplastin edustajan ohjaamana. Viestiin osallistuvan, meille tuntemattoman, henkilön kanssa oli sovittu etukäteen, että hän simuloi tuupertuvansa maalisuoralle. Näin ensiapuhenkilöstön olisi mahdollista harjoitella toimintamalleja mahdollisen elvytystilanteen varalle. Tuntemattomasta syystä kukaan ei kuitenkaan maalisuoralle kaatunut, joten elvytyssimulaatio jäi toteutumatta. Haasteita aiheutti myös tiukka aikataulu kokoontumispaikalta kenttäsairaalaan siirtymistä varten.

Pelastustoimi harjoitteli kadonneen henkilön etsintää maastosta. Pelastusmiehistö sai hyvää harjoitusta alueella liikkumisessa, kartanlukemisessa ja viestinnässä, koska kohdehenkilö ei löytynyt helposti.

Kenraaliharjoitus ei osaltamme toteutunut parhaalla mahdollisella tavalla, vaikka harjoituksesta hyötyä olikin. Virve-puhelimia olisi kannattanut ottaa useamman henkilön käyttöön, jolloin isonkin joukon olisi ollut helpompi seurata viestiliikennettä harjoituksen aikana. Kenraaliharjoituksessa ensiaputalkoolaiset pääsivät hoitamaan muutamia oikeita loukkaantumisia sekä sairauskohtauksen.

6.5 Lappee-Jukola 18.-19.6.2016

Lappee-Jukolan Venlojen viestiin oli ilmoittanut 1391 joukkuetta ja Jukolan viestiin 1716 joukkuetta, yhteensä 17 576 kilpailijaa. Ilmoittautuneissa oli edustettuna 25 maata. Kilpailumaastoon oli piilotettu kaikkiaan 153 rastia. (Lappee-Jukola loppuraportti 2016, 8-9.)

Potilaskontakteja viikonlopun aikana kertyi noin 300. Potilaslomake täytettiin 282:sta potilaasta ja näiden lisäksi kolmisenkymmentä henkilöä haki sidostarvikkeita käytettäväksi suihkussa käynnin jälkeen. Valtaosa potilaista oli kilpailijoita, mutta joukkoon mahtui myös toimitsijoita sekä yleisöä. Maalin ensiapupisteelle hakeutui 201 potilasta ja pääensiapuun 83. Kun potilasvirran havaittiin ohjautuvan pääensiavun sijasta maalin ensiapuun, tilanteeseen reagoitiin siirtämällä maalin ensiapupisteelle lisää henkilökuntaa sekä hoitotarvikkeita. Kolmella maaston ensiapupisteellä kävi yhteensä 16 suunnistajaa, joista 14 tarvitsi kuljetuksen pois metsästä.

Edellisten vuosien tapaan vammoista yleisimpiä olivat erilaiset haavat ja ruhjeet, joita hoidettiin 117 kappaletta. Paikanpäällä suturoitiin tai liimattiin yhdeksän haavaa. Murtumaepäilyjä, revähdyksiä ja nyrjähdyksiä tutkittiin ja hoidettiin yhteensä 80 kappaletta. Suonensisäistä nesteytystä tai lääkitystä annettiin viidelle henkilölle. Sateinen ja viileä sää jäähdytti loukkaantuneet kilpailijat nopeasti, joten heidän lämmittämiseensä jouduttiin panostamaan ennalta arvioitua enemmän. Vilttejä oli varattu runsaasti, mutta kerran kastuttuaan ne eivät kosteassa säässä kuivuneet.

Silmälääkäri päivysti kenttäsairaalassa lauantai-iltapäivästä myöhäiseen iltaan ja sunnuntaina aamusta iltapäivään. Silmämikroskooppeja maahantuova Veli-kuusamo Oy mahdollisti silmälääkärin päivystyksen tarjoamalla viikonlopun ajaksi käyttöön silmämikroskoopin. Silmälääkärin tutkittavana kävi yhteensä 19

potilasta, joista yhtäkään ei tarvinnut lähettää silmävamman vuoksi jatkohoitoon.

Yksi ensiapupalvelun tavoitteista oli vähentää tapahtumasta aiheutuvaa paikallisen terveydenhuollon, toisin sanoen Etelä-Karjalan Keskussairaalan päivystyspoliklinikan kuormitusta. Tavoitteeseen päästiin. Kilpailun aikana keskussairaalan päivystykseen jouduttiin lähettämään jatkotutkimuksiin tai hoitoon vain neljä potilasta, joista kaksi ambulanssilla. Jatkotutkimuksiin omalle terveysasemalle ohjattiin hakeutumaan 29 potilasta.

6.6 Riskit

Mahdollisia ensiavun riskejä olivat muun muassa vähäiseksi jäävä talkoolaisten määrä ja sääolosuhteiden haastavuus. Vaikka aiempiin Jukolan viesteihin talkoolaisia on löytynyt runsaasti, seurattiin tilannetta aktiivisesti talven ja kevään kuluessa, ja tarvittaessa tehostettiin rekrytointitoimia. Talkoolaisten määrän lisäksi huolehdittiin riittävästä taitotasosta.

Ensiaputalkoolaisten määrä oli riittävä ja talkoolaiset olivat osaavia ja motivoituneita tehtävissään. Potilaskuljetuksiin olisi ollut syytä varata enemmän resursseja.

Sääolosuhteita koskeva riski valitettavasti toteutui lähes pahimmalla mahdollisella tavalla: koko kilpailun ajan satoi vettä. Runsas sade pehmitti kilpailukeskuksen ja parkkipaikkojen peltopohjat, ja sään vuoksi yleisöä jäi tulematta paikalle. Sateen lisäksi kova myrskytuuli runteli kilpailualueita. Myrskyn aiheuttamilta onnettomuuksilta ei vältytty, kun ennen kilpailun alkua parkkipaikalta kilpailukeskukseen kävelevien henkilöiden päälle kaatui puu. Kaksi henkilöä loukaantui vakavasti, toinen lähetettiin jatkohoitoon Etelä-Karjalan Keskussairaalaan ja toinen Helsingin Yliopistolliseen Keskussairaalaan. Onnettomuuspaikalle saatiin ammattitaitoista apua erittäin lyhyellä viiveellä.

7 Palaute

Ensiaputalkoissa mukana olleilta pyydettiin tapahtuman jälkeen palautetta ensiavun järjestelyistä ja toteutuksesta. Ensiavussa työskenteli pääasiassa ter-

veydenhuoltoalan ammattilaisia, lähi-, ensi- ja sairaanhoitajia sekä lääkäreitä. Heiltä saatu palaute on arvokasta tulevien tapahtumien suunnittelussa.

Kyselylomakkeena käytettiin Jukola-organisaatiossa käytössä ollutta lomaketta. Linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin ensiaputalkoolaisten sähköpostiin viikko tapahtuman jälkeen. Vastausvaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, samaa mieltä, eri mieltä, täysin eri mieltä sekä en osaa sanoa. Lomakkeessa oli myös mahdollisuus kommentoida vapaasti eri osa-alueiden onnistumista. Vastaajat valitsivat mielestään sopivimman vaihtoehdon seuraaviin väittämiin:

- Yleinen talkootiedottaminen
 - Sain riittävästi yleistä talkooinformaatiota
 - Informaatio tuli riittävän ajoissa
 - Informaatiota tuli sopiva määrä
 - Lyyti-palvelun käyttö oli selkeää
- Ensiavun talkootiedottaminen
 - Sain riittävästi ensiavun omaa talkooinformaatiota
 - Informaatio tuli riittävän ajoissa
 - Informaatiota tuli sopiva määrä
 - Ensiavun infokansio Dropboxissa oli toimiva
- Työvuorot
 - Työvuorot olivat sopivan pituisia (5-8h)
 - Työvuoroja oli sopiva määrä
 - Työvuorojen välillä oli riittävä tauko
- Pääensiapu
 - Pääensiapu toimi yleisesti ottaen hyvin
 - Sain riittävästi infoa työvuoroni alussa
 - Työnkuvani oli selkeä
 - Hoitotarvikkeet olivat riittäviä
 - Ilmapiiri oli mielekäs
 - Henkilökuntaa oli riittävästi
 - Tilat sopivat ensiavun toimintaan
 - Pääensiavun sijainti kilpailukeskuksessa oli mielekäs
- Maalin ensiapupiste

- Maalin ensiapu toimi yleisesti ottaen hyvin
- Sain riittävästi infoa työvuoroni alussa
- Työnkuvani oli selkeä
- Hoitotarvikkeet olivat riittäviä
- Ilmapiiri oli mielekäs
- Henkilökuntaa oli riittävästi
- Tilat sopivat ensiavun toimintaan
- Maaston ensiapupisteet ja maastosta pelastautumissuunnitelma
 - Maastosta pelastautumissuunnitelma oli selkeä
 - Sain riittävästi infoa työvuoroni alussa
 - Työnkuvani oli selkeä
 - Koin työtehtävän mielekkäänä

Kyselyyn vastasi kaikkiaan 58 henkilöä, mikä on 50% ensiavun henkilömäärästä. Vastaajista lääkäreitä oli 14 henkilöä ja sairaanhoitajia 31 henkilöä. Kolme vastaajaa kertoi olevansa sairaanhoidon opiskelijoita, muut vastaajat eivät kerroneet ammattiaan. Palautekyselyn tulokset ympyräkaavioina ovat löydettävissä Liittessä 3.

Yleiseen talkootiedottamiseen oltiin pääpiirteissään tyytyväisiä. Muutama vastaaja totesi tiedotemäärän juuri ennen tapahtumaa olleen jo liiankin suuri. Lyyti-palvelun käyttö koettiin neljää vastaajaa lukuun ottamatta selkeäksi.

Halutuimmat talkoovuorot varattiin alle vuorokaudessa. Muutama vastaaja toivoi, että vuorojen varausmahdollisuus voisi aueta vielä aikaisemmin, jolloin talkoolaiset ehtisivät paremmin sopia työvuoronsa omilla työpaikoillaan. Useilla terveydenhuoltoalan työpaikoilla työvuorolistat laaditaan kolmeksi viikoksi etukäteen ja omat toivomukset on esitettävä hyvissä ajoin. Yhdessä vastauksessa toivottiin, että varatuista talkoovuoroista olisi tullut jonkinlainen varmistusviesti. Sunnuntain viimeisen talkoovuoron tekijöille olisi hyvä tiedottaa hyvissä ajoin, että päättymisaika on arvio. Ensiapuvalmiutta ei voida kokonaan purkaa, ennen kuin viimeinenkin suunnistaja on löytänyt tiensä maaliin.

Aivan kaikki ensiaputalkoolaiset eivät saaneet sähköpostitiedotteita. Osa tiedonkulun ongelmista tuli esiin jo tapahtumaa edeltäneissä infotilaisuuksissa ja

saatiin korjattua hyvissä ajoin. Muutamille henkilöille sähköpostitiedotteet eivät syystä tai toisesta menneet lainkaan perille.

Kenraaliharjoitusta kommentoitiin vain yhdessä palautteessa: *meni pieleen*. Aikataulua laatiessa on huomioitava myös siirtymiset yhteisestä tilaisuudesta ensiapupisteelle ja takaisin kilpailukeskukseen.

Ensiaputalkoolaisten antamassa palautteessa näkyy selvästi se, mikä jo tapahtuman aikana huomattiin: pääensiapu oli liian kaukana. Lähes kilometrin kävelymatka kilpailukeskuksesta pääensiapuun oli yksinkertaisesti liian pitkä. Tilasinänsä oli loistava; säästä huolimatta se pysyi kuivana ja siistinä. Maalin ensiapupiste sijaitsi kilpailukeskuksessa. Suuri osa ensiapua tarvitsevista henkilöistä hakeutui maalin ensiapuun sen keskeisen sijainnin vuoksi. Kilpailijoiden ja yleisön oli helppo hakeutua maalin ensiapupisteelle, mutta sijainti pellolla ihmismassan keskellä oli haaste potilaiden jatkokuljetuksia ajatellen.

Pää- ja maalin ensiavun varustelusta esitettiin palautteissa erilaisia toivomuksia, muun muassa pumpulitikkuja silmäluomien kääntämiseen ja otsalamppuja toivottiin. Maalin ensiapupisteen henkilökunta toivoi myös EKG:n ottamismahdollisuutta, joka järjestettiin viemällä opetusambulanssin defibrillaattori maalin ensiapupisteelle. Riittävän tehokas lämmitys on välttämätön. Nyt lämmityksen tarve oli entistä suurempi suunnistajien saapuessa ensiapuun märissä vaatteissa, osa jo valmiiksi kylmettyneenä. Maalin ensiapuun varatut lämmittimet päätettiin siirtää pääensiapuun, jonne eniten lämmitystä vaatineet potilaat kuljetettiin. Maalissa on hyvä olla tarjolla sokeripitoista juomaa. Lääkäreiden ja hoitajien lisäksi maalin ensiapupisteellä työskenteli fysioterapeutti, jonka läsnäoloa yhdessä palautteessa kiiteltiin. Maalin ensiapuun saapuneet suunnistajat olivat yltä päältä kurassa, joten lämmin vesi kuraisten kilpailijoiden huuhtelemiseen ennen haavojen paikkausta olisi ollut tarpeen. Maalin ensiavussa oli lämminvesivaraajalla varustettu vesipiste, mutta se ei sopinut kilpailijoiden suihkuttamiseen. Vaikka avaruuspeittoja ja vilttejä oli runsaasti, niiden tarve oli vielä suurempi. Viltit kastuivat eivätkä kuivuneet.

Maastopisteen päivystäjä totesi palautteessaan, että teltojen valaistus oli liian hämärä mahdollisia hoitotoimenpiteitä varten. Jatkuvan sateen vuoksi teltojen

pressulattiat olivat märät, jonka vuoksi esitettiin toivomus jonkinlaisesta tasosta tavaroiden säilytystä varten. Maastopisteille varusteita kuljetettaessa oli mukaan päässyt sinne kuulumaton laite, jonka tarkkasilmäinen talkoolainen havaitsi. Oikean defibrillaattorin sijaan varusteisiin oli pakattu kenraaliharjoituksessa käytetty koulutusdefibrillaattori.

Virven käyttö viestinnässä sai kiitosta. Nyt Virve-puhelimia oli ensiavun käytössä kaksitoista kappaletta ja niillä pärjättiin. Koska puhelinyhteydet olivat muuten heikot, Virve-verkkoa käytettiin myös kiireettömien asioiden viestintään. Tulevissa tapahtumissa yhteys ensiapupisteiltä itkumuurille on syytä varmistaa esimerkiksi lähettejä käyttämällä.

Kilpailunjohtaja Juha Heimala totesi saaneensa ensiavun järjestelyistä vain myönteistä palautetta. Hirvittävästä säästä huolimatta yhteishenki pysyi korkealla koko tapahtuman ajan ja tämä näkyi myös annetuissa palautteissa.

Hyvin organisoitu. Oli mukavaa olla osallisena ja osata tehdä jotakin muiden auttamiseksi. Kisatunnelma oli mieleton, koko viikonvaihteen kurjasta ilmasta ja suunnistusympäristön muuttumisesta kurauimalaksi huolimatta kaikki kisaajat (ja toimitsijatkin) olivat hymyssä suin ja iloisia. Ja tyytyväisiä saamaansa apuun vaivoissaan!

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa ensiapupalvelu Lappee-Jukolaan riittävin resurssein. Mielestäni tässä onnistuttiin. Kuten päivystyslunteeeseen työhön kuuluu, viikonloppuun mahtui ruuhkapiikkejä sekä rauhallisia hetkiä. Henkilöstöä pystyttiin joustavasti siirtämään rauhallisemmalta ensiapupisteeltä ruuhkaisemmalle. Paikallista päivystyspoliklinikkaa kuormitettiin lähettämällä jatkotutkimuksiin vain neljä potilasta. Toisena tavoitteena oli tuottaa tietoa tuleville Jukolan viestin ensiapupalvelun järjestäjille. Opinnäytetyöhön on laadittu taulukko yleisimmistä vammoista viime vuosilta. Toivon, että uudet järjestäjät saavat tästä opinnäytetyöstä käytännön neuvoja ensiavun suunnitteluun.

8.1 Opinnäytetyöprosessi

Toiminnallisen opinnäytetyön painopiste oli käytännön työssä eli ensiapupäivystyksen järjestämisessä. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus on ollut mukaansatempaavaa ja tarjonnut haasteita. Olen saanut hoidettavakseni vastuullisia tehtäviä ja tarvittaessa aina saanut apua. Koin, että minut otettiin hyvin mukaan suunnittelutiimiin, vaikka minulla ei ollut aiempaa kokemusta ensiaputoiminnan järjestämisestä. Ensihoidon opinnoista on ollut suurta hyötyä järjestelyissä. Urheilukilpailuiden järjestäminen talkootyönä oli ennalta tuttua, joten osasin odottaa työtä ja yllätyksiäkin riittävän. Suunnitteluun ja toteuttamiseen liittyy väkisin epävarmuustekijöitä, joita täytyy oppia sietämään. Kyky soveltaa asioita on kehittynyt opinnäytetyöprosessin aikana. Myös päätöksentekokykyyn on tullut lisää varmuutta. Suunnittelutiimissä vallitsi hyvä yhteishenki, mikä on tärkeää erityisesti talkootyötä tehdessä. Suuren tapahtuman järjestämisessä vaaditaan kykyä toimia lukuisten eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Olen tätä opinnäytetyötä tehdessä verkostoitunut useiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten kanssa.

Itse ensiavun suunnittelu ja opinnäytetyön kirjoittaminen tapahtuivat melko erillisinä prosesseina. Opinnäytetyöprosessi alkoi reilu vuosi ennen tapahtumaa ja viimeinen rutistus oli matka tiedonsiirtokokoukseen Joensuuhun lokakuun 2016 lopussa. Suunnittelutyön ollessa kiivaimmillaan sekä tapahtuman aikana en juuri miettinyt opinnäytetyön kirjoittamista. Tein muistiinpanoja palaverista ja otin talteen erilaista materiaalia mitä arvelin tarvitsevani myöhemmin, mutta keskityin käytännön työhön. Olin aloittanut kirjoitusprosessin loppukesästä 2015 ja jatkoin kirjoittamista aktiivisemmin syksyllä 2016.

Opinnäytetyön suunnitelmaa ja raporttia varten tarvittavan tutkimustiedon löytäminen osoittautui haasteelliseksi, koska tutkittua tietoa vastaavien tapahtumien ensiavun järjestämisestä talkootyönä ei ole paljoa saatavilla. Jukolan viestin järjestelyohjeesta löytyi käytännön tietoa, jonka pohjalta suunnittelutyötä tehtiin. Lainsäädännöstä löytyi ensiavun järjestelyä koskevia vaatimuksia. Jukolan viestissä tapahtuneista loukkaantumisista on tehty artikkeli vuonna 1997. Vaikka se ei ole lähteenä tuore, halusin kuitenkin käyttää sitä, koska sen tieto ei varsinaisesti vanhene. Artikkelia voi myös käyttää apuna potilasmäärien kehityksen

seurannassa. Aiempien Jukolan viestien loppuraportit ovat vapaamuotoisesti kirjoitettuja ja jokainen kirjoittaja on tilastoinut asioita hieman eri tavoin. Näin ollen niiden pohjalta ei ollut mahdollista laatia aukotonta tilastoa henkilöresursseista tai potilasmääristä. Loppuraportit olivat kuitenkin ensiavun suunnittelu-työn kannalta erittäin arvokkaita.

8.2 Palaute ja riskit

Palautetta pyydettiin ensiaputalkoolaisilta, joista suurin osa oli terveydenhuollon ammattilaisia. Saatua palautetta oli rakentavaa ja sisälsi monia hyödyllisiä huomioita. Vastaajat ja järjestäjät olivat kokeneet monet asiat melko samoin, mitään aivan yllättävää palautteesta ei käynyt ilmi. Opinnäytetyöhön ottamiani lainauksia ei ole identifioitu vastaajien tunnistamisen estämiseksi. Opinnäytetyölle ei tarvittu tutkimuslupaa.

Yksi ennalta tiedetyistä riskeistä oli riittämättömäksi jäävä talkoolaisten määrä. Talkoolaisia kuitenkin ilmoittautui mukaan riittävästi. Riittävän lukumäärän lisäksi toivottiin mukaan myös ensiapukursseja pidemmälle kouluttautunutta talkoo- väkeä. Ensiapuhenkilöstö koostui viime vuosien tapaan pääosin terveydenhuol- lon ammattilaisista. Ilmoittautuneiden talkoolaisten määrää seurattiin talven ja kevään aikana ja mikäli tilanne olisi näyttänyt huolestuttavalta, olisi rekrytointi- toimia voitu tehostaa. Vaikka tavoitteena oli kuormittaa paikallista julkista ter- veydenhuoltoa mahdollisimman vähän, täytyy muistaa, että kyseessä oli en- siapupäivystys ja mahdollisen onnettomuuden sattuessa viranomaiset ottavat vetovastuun. Säättä koskeva riski toteutui. Suunnitteluvaiheessa pohdittiin useita eri vaihtoehtoja koskien ensiapupisteiden sijoittamista. Vaikka pääensiapu oli kaukana kilpailukeskuksesta, taisi se olla koko kilpailualueen ainoa paikka joka säilyi kuivana kaatosateessa.

Opinnäytetyö on rajattu ensiavun järjestämiseen. Siitä on rajattu kokonaan pois budjetti. Koko ensiavun henkilöstö hoitajineen ja lääkäreineen teki talkootyötä, mutta hoitotarvikkeita ja lääkkeitä jouduttiin ostamaan. Rajaaminen oli luonte- vaa, koska tapahtuman vastuulääkäri hoiti budjettiin liittyvät asiat. Sen sijaan keinotekoisempi rajaus täytyi tehdä muiden valiokuntien toiminnan suhteen. Ensiavun vastuuhenkilöt tekivät tiivistä yhteistyötä erityisesti muiden valiokunti-

en edustajien kanssa sekä kilpailuviikonloppuna että ennen ja jälkeen tapahtuman. Erityisesti pelastushenkilöstön sekä –päällikön kanssa yhteistyötä tehtiin paljon. Vaikka tein opinnäytetyön yksin, ensiavun järjestäminen ja toteuttaminen oli saumatonta yhteistyötä monen tahon kesken.

Taulukot

Taulukko 1. Jukolan viestin osallistujamäärät, ensiapuhenkilöstö ja potilaskontaktit vuosina 1999-2016, s. 13

Lähdeluettelo

Avikainen, H., Kostainen, V., Nuuros, R. & Uljas, R. 2009. Jukolan viestit 1989-2008. Helsinki: Kaukametsäläiset ry.

Bäckman, R. 2015. Alueellisesti rajalliset yleisötilaisuudet. Teoksessa Castren, M., Ekman, S., Martikainen M., Sahi, T. & Söder, J. (toim.) Suuronnettomuus-opas. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim. 119-130.

Castren, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapuopas. Kustannus Oy Duodecim.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002&p_teos=spr. Luettu 3.11.2016.

Doty, R., Spinelli, A. & Stanton, M. 2015. Assessing the value of pharmacy student first aid volunteer experience at a large-venue sporting event. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*. 7(3) 2015 365-370.

Etelä-Karjalan Pelastuslaitos 2015. Yleisötapahtuman ensiapusuunnitelma.
<http://www.ekpelastuslaitos.fi/Sahkoinen-asiointi/Lomakkeet>. Luettu 23.10.2016.

Heimala, J. 2016. Lappee-Jukola kilpailunjohtaja. Kirjallinen tiedonanto. 26.8.2016. Lappeenranta.

Immonen, T. 1990. Juvan-Jukolan loppuraportti.

International Orienteering Federation 2015. [Orientteering.org/about-orientteering](http://www.orienteering.org/about-orienteering). Luettu 2.11.2016.

Jenkinson, C.E., Dickens, A.P., Jones, K., Thompson-Coon, J., Taylor, R.S., Rogers, M., Bamba, C.L., Lang, I. & Richards, S.H. 2013. Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers. *BMC Public Health*. DOI:10.1186/1471-2458-13-773. Luettu 30.10.2016.

Jukola 2016. Verkkosivusto. <http://www.jukola.com/2016/>. Luettu 23.10.2016.

Jukolan järjestelyohje. 2016. Versio 6.

Karhumäki, L., Lommi, M-L., Mononen, S., Sippo-Tujunen, I. & Lommi, J. 2013. Jukolan viestin 2012 ensiavun järjestäminen talkootyönä. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2013;129(13):1353-61

Kokoontumislaki 530/1999.

Kuluttajaturvallisuuslaki 920/2011.

Kuluttajaviraston ohjeet ohjelmapalveluiden turvallisuuden edistämiseksi. 2003. Turvallisuus- ja kemikaalivirasto.

<http://www.tukes.fi/Tiedostot/Tuoteturva/Kuluttajavirasto/7.%20Ohjeet%20ohjelmapalveluiden%20turvallisuuden%20edist%C3%A4miseksi%20.pdf>. Luettu 23.10.2016.

Liikenne- ja viestintäministeriö 2014. Suomen erillisverkot Oy:n lausunto. <https://www.lvm.fi/lvm-mahti-portlet/download?did=144738>. Luettu 23.10.2016.

Laki eräiden kansainvälisesti suojattujen tunnusten käytöstä 21.12.1979/947.

Lappee-Jukolan toimintasuunnitelma 2015.

Lappee-Jukolan turvallisuussuunnitelma 2016.

Lappee-Jukola loppuraportti 2016.

Linko, P.E., Blomberg, H.K. & Frilander, H. M.1997. Orienteering competition injuries: injuries incurred in the Finnish Jukola and Venla relay competitions. British Journal of Sports Medicine 1997 Sep;31(3):205-208

Lääkäriliitto 2015. Liiton potilasvakuutuksen kattavuus pienimuotoisessa vapaaehtoistyössä. Kirjallinen tiedote.

Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki Sanoma Pro.

Parkkari, J., Kannus, P. & Kujala, U. 2016. Liikuntavammat ja niiden ehkäisy. Lääkärin käsikirja. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01390&p_haku=liikuntavammat Luettu 2.11.2016

Pelastuslaki 379/2011.

Potilasvahinkolaki 27.11.1998/879.

Potilasvakuutuskeskus 2016. <http://www.pvk.fi/fi/terveydenhuollolle/vakuuttaminen/>. Luettu 30.10.2016.

Suomen Punainen Risti 2016. <https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>. Luettu 30.10.2016

Suomen Suunnistusliitto 2015. Suunnistuksen lajisäännöt. <http://www.suunnistusliitto.fi/kilpailu/saannot-ja-ohjeet/lajisaannot/> Luettu 18.9.2015

Suomen Suunnistusliitto 2016. Kilpailujen järjestäminen. Ensiapu.
<https://www.suunnistusliitto.fi/kilpailu/kilpailujen-jarjestaminen/ensiapu/> Luettu
7.12.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. <http://stm.fi/potilasvakuutus>. Luettu
10.11.2016.

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 407/2011.

Vapaaehtoinen pelastuspalvelu. 2016. <https://vapepa.fi/tama-on-vapepa> Luettu
10.11.2016.

Vilkka, H. ja Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Liitteet

Liite 1 Potilaskaavake

Lappee-Jukola 2016 Hoitokaavake



Päivämäärä ja kellonaika

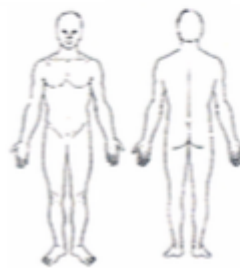
Henkilötiedot

Nimi	Syntymäaika	Maa	<input type="checkbox"/> Mies
			<input type="checkbox"/> Nainen

Kilpailutiedot

<input type="checkbox"/> Kilpailija	<input type="text"/> Joukkue nro	<input type="checkbox"/> Yhteislähtö	<input type="checkbox"/> Keskeytti
<input type="checkbox"/> Toimitsija	<input type="checkbox"/> Venä-osuus	<input type="checkbox"/> Tuli vaihtoon/maaliin	<input type="checkbox"/> Kartta otettu pois
<input type="checkbox"/> Muu	<input type="checkbox"/> Jukola-osuus		

Ensiapuun hakeutumisen syy:

Vamma (täytä kuva)	Esitiedot
<p>Viitekohdat:</p> <p>V = haavoja M = murtuma H = herjymä K = kipu R = raju T = tunne</p> 	

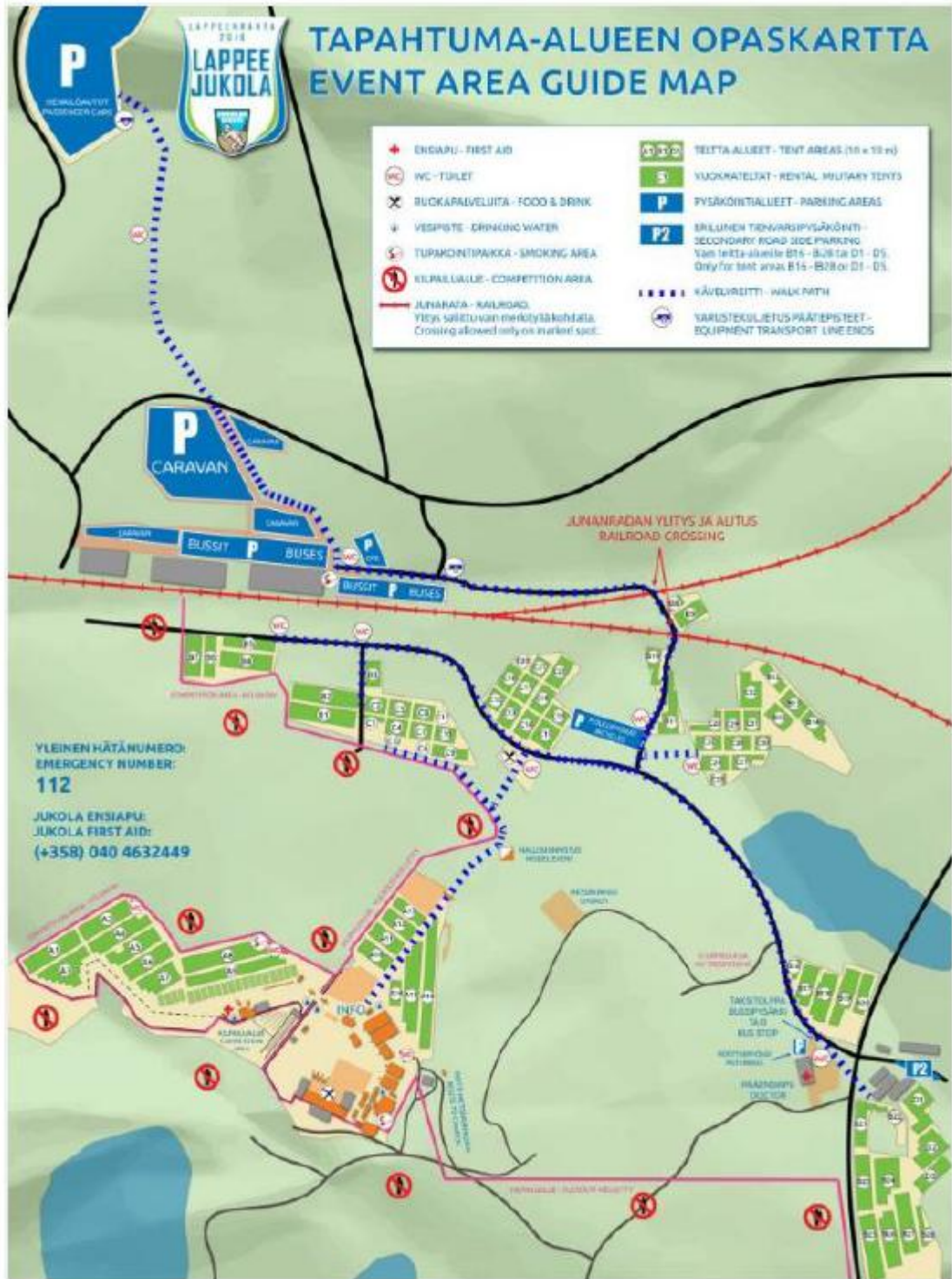
Hoitotiedot

Status	Hoitotoimenpiteet
Työdiagnosi/merkittävät oire	Annetut lääkkeet
Aiemmat sairaudet	
Allergiat	Infuusiot
Kotilääkitys	

Jatkohoitosuunnitelma

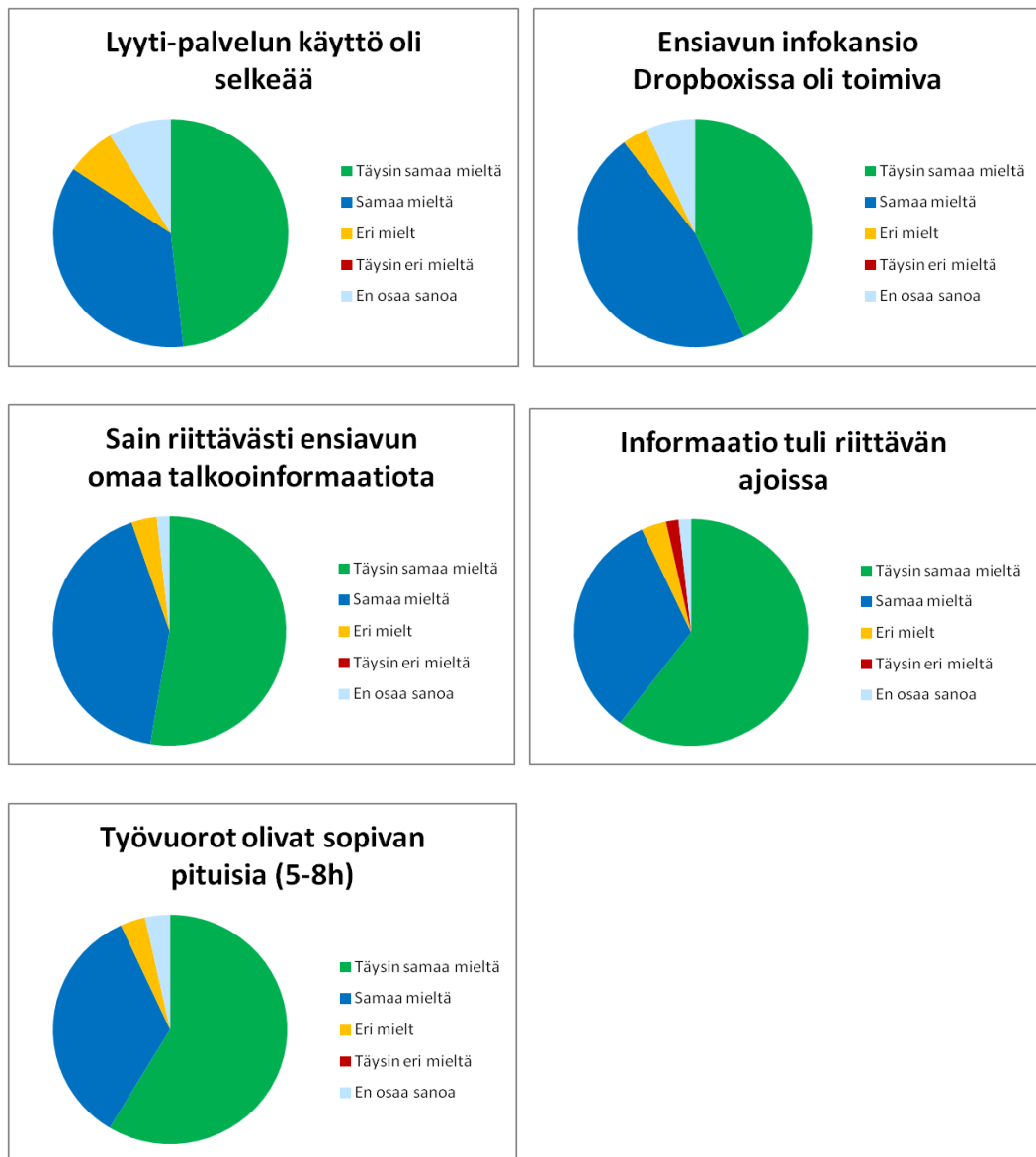
<input type="checkbox"/> Ei jatkotoimenpiteitä	Ensiapupiste:	<input type="checkbox"/> Pääensiapu	<input type="text"/> Maasto nro _____
<input type="checkbox"/> Hakeutuu itse jatkohoitoon		<input type="checkbox"/> Maallialue	
<input type="checkbox"/> Siirretään EKKS:aan			
<input type="checkbox"/> Siirretään muualle / minne			
<input type="text"/> Hoitajan nimi/Lääkärin nimi			

Liite 2. Kartta tapahtuma-alueesta

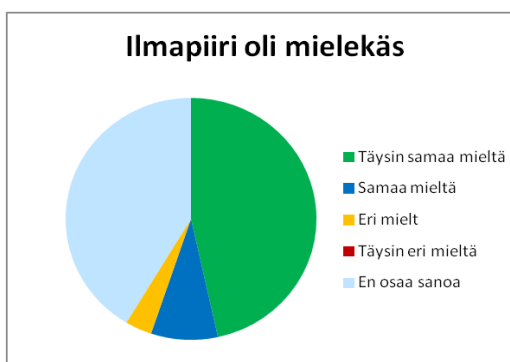
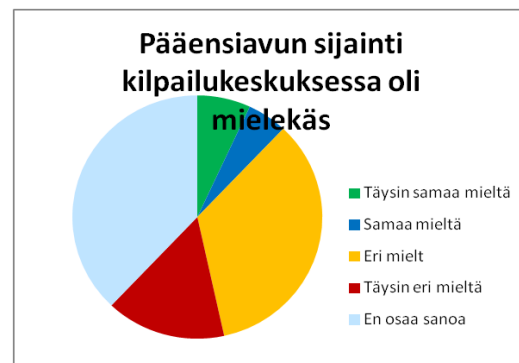
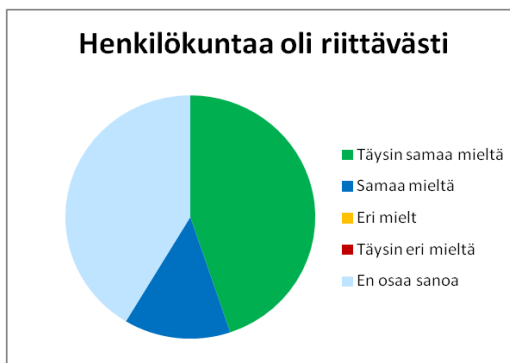
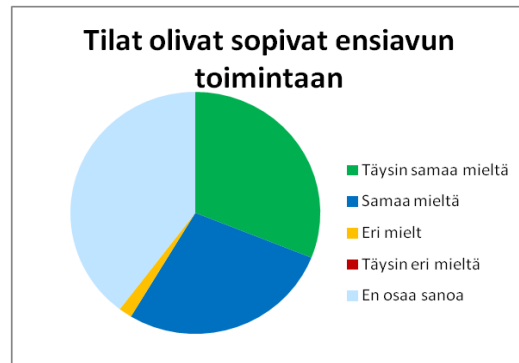


Liite 3 Palautekyselyn tulokset

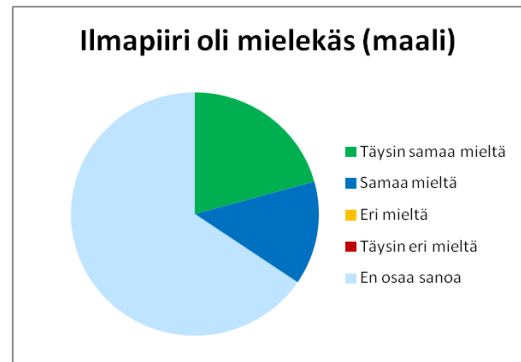
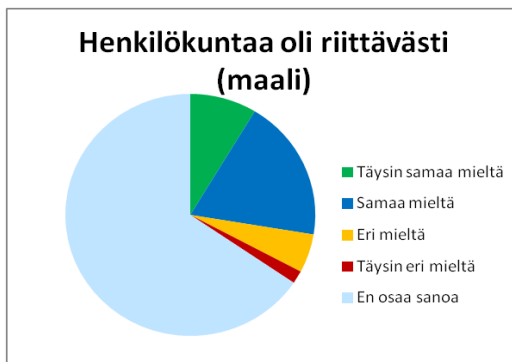
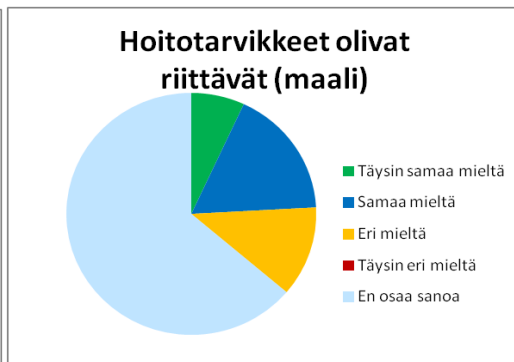
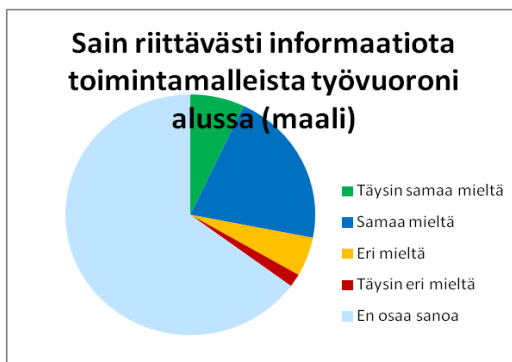
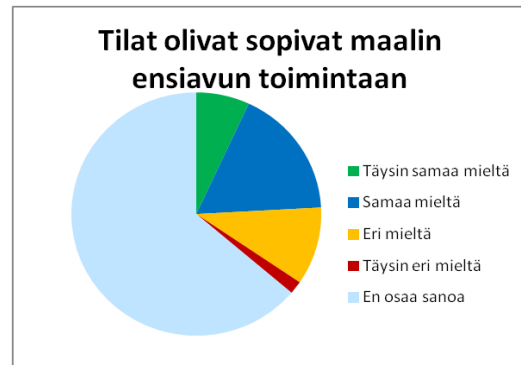
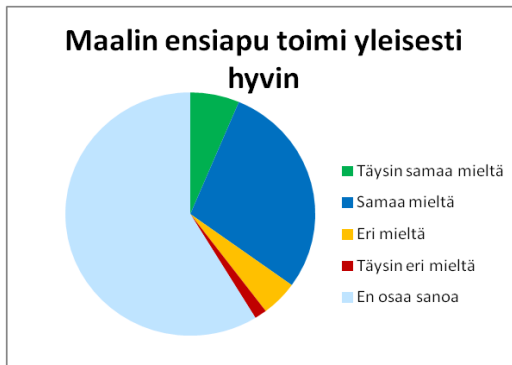
Ensiavun talkootiedottaminen



Toiminta pääensiavussa



Toiminta maalin ensiavussa



Toiminta maaston ensiapupisteillä

